

Richiesta di Iscrizione DAE al Registro Regionale
 Richiesta Aggiornamento informazioni DAE già presente nel Registro Regionale al n° _____
STRUTTURA RICHIEDENTE L'ISCRIZIONE AL REGISTRO DAE/AGGIORNAMENTO INFORMAZIONI

Denominazione Struttura:
Via e numero civico della sede legale:
C.A.P.:
Provincia:
Codice Fiscale/Partita Iva:
Indirizzo mail:
Indirizzo PEC:
Telefono fisso della struttura richiedente:
Telefono cellulare della struttura richiedente:
Nome e Cognome del Responsabile della Struttura che presenta la richiesta:
Incarico attribuito al Responsabile (Presidente, Direttore, etc):

RIFERIMENTI FORNITORE DEL DAE

Denominazione:
Via e numero civico della sede legale:
C.A.P.:
Provincia:
Codice Fiscale/Partita Iva:
Indirizzo mail:
Indirizzo PEC:
Telefono fisso:
Telefono cellulare:
Nome e Cognome di un referente:

RIFERIMENTI DAE

Marca:
Modello:
Numero Seriale (anche indicato sul DAE come "Serial Number", "SN" o "Matricola"):

RIFERIMENTI COLLAUDO E SCADENZA PARTI MONOUSO-DI CONSUMO

Ditta che ha eseguito il collaudo:	Data collaudo: / /
Scadenza Elettrodi per adulti in dotazione:	
Scadenza Elettrodi pediatrici in dotazione (se presente adattatore pediatrico, specificarlo):	
Data scadenza Batterie:	

UBICAZIONE DAE

Denominazione Struttura:		
Via e numero civico:		
Comune di:	CAP:	Provincia di:
<ul style="list-style-type: none">SE collocazione fissa, specificare (A) piano dell'edificio: _____ (B) Riferimenti Stanza: _____ (C) coordinate geografiche: Latitudine: _____ Longitudine: _____ nota: le coordinate GPS sono rilevabili utilizzando comuni app gratuite per telefonini cellulari, disponibili su "Google Play Store" (Android) o da "Apple Store" (iOS). A titolo di esempio, si cita l'app gratuita "Mie Coordinate GPS" disponibile per entrambe le piattaforme ----- <ul style="list-style-type: none">SE collocazione mobile, specificare (A) Tipologia mezzo (marca, modello): _____ (B) Targa (se veicolo immatricolato): _____		
Eventuali ulteriori informazioni utili per il suo rapido reperimento:		

REFERENTI DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITÀ

(Se tra i referenti, riportare nuovamente anche il nominativo del Responsabile della Struttura)

NOME	COGNOME	N° DI TELEFONO

DOCUMENTI DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE A PENA DI IRRICEVIBILITÀ DELLA RICHIESTA

1. **Copia firmata del documento di identità del richiedente,**
2. **Copia del Certificato di conformità del DAE rilasciato dalla ditta venditrice (se disponibile)**
3. **Copia del Certificato di collaudo del DAE rilasciato dalla ditta esecutrice (se disponibile),**
4. **Elenco nominativo degli operatori opportunamente formati all'uso del DAE,**
5. **Copia degli attestati di abilitazione all'uso del DAE rilasciati a ciascun operatore dall'ente di formazione,**
6. **Allegato 1b) - Calendario disponibilità effettiva del DAE per il suo utilizzo in caso di emergenza, debitamente compilata**
7. **Allegato 1d) - Dichiarazione copia conforme dichiarazione sostitutiva atto notorietà**

NOTE:

- (1) In caso di richiesta di iscrizione contemporanea di più apparecchiature al Registro DAE, andranno utilizzati tanti moduli quante sono le apparecchiature. Sempre che le informazioni siano le medesime e purché tutte le richieste di iscrizione vengano trasmesse con un unico invio, è consentita la compilazione una sola volta e quindi su un unico modulo, dei campi:
 - Struttura Richiedente l'iscrizione al Registro DAE,
 - Riferimenti Fornitore del DAE,
 - Referenti da Contattare in caso di necessità,
- (2) In caso di richiesta di aggiornamento dati, specificare n° di iscrizione del DAE al Registro e riportare esclusivamente le informazioni da aggiornare.

Data e Luogo _____

Firma del Responsabile _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, secondo le modalità di cui alla modulistica e negli allegati da 1 a 7 di cui sopra.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

**Il presente allegato e la restante documentazione sopra indicate,
vanno inoltrate all'indirizzo mail
registrodae@areus.sardegna.it**