

UISP – Coordinamento Rugby – Stagione Sportiva 2019/2020 – ALLEGATO1
MODELLO DICHIARAZIONE E UTILIZZO DEFIBRILLATORE (in ottemperanza al Decreto Ministeriale del
26/06/2017)

da allegare al Referto Arbitrale

Oggetto: dichiarazione di presenza di Defibrillatore e di persona addetta all'utilizzo in sede di Gara

Il sottoscritto/a.....
(nome e cognome)

Nato/a il

tesserato UISP n.

in possesso del Brevetto di Operatore BLS-D (*Basic Life Support and Defibrillator*)
rilasciato il..... da

in possesso del Brevetto di Operatore PBLIS-D (*Paedriatic Basic Life Support and Defibrillator*)
rilasciato il..... da

non tesserato UISP documento di riconoscimento n.

in possesso del Brevetto di Operatore BLS-D (*Basic Life Support and Defibrillator*)
rilasciato il..... da

in possesso del Brevetto di Operatore PBLIS-D (*Paedriatic Basic Life Support and Defibrillator*)
rilasciato il..... da

D I C H I A R A

- che nell'impianto sportivo di svolgimento della gara:

- il Defibrillatore è **presente** così come previsto e disposto dal Decreto Ministeriale del 26/06/2017;
- che tale Defibrillatore è **perfettamente funzionante**.

In fede

.....
(luogo e data)

.....
(firma del dichiarante)

Dichiarazione dell'Accompagnatore o del Dirigente Addetto all'Arbitro

Il sottoscritto..... tessera UISP nr.....
Accompagnatore Dirigente addetto all'Arbitro della gara

dichiara che i dati soprariportati del Sig.
addetto all'utilizzo del Defibrillatore, sono veritieri.

In fede

.....
(luogo e data)

.....
(firma del dichiarante)