

AUTOCERTIFICAZIONE DECRETO BALDUZZI (DEFIBRILLATORE)

Io sottoscritto/a (nome cognome) _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____
Legale Rappresentante / Dirigente Accompagnatore della società sportiva ospitante
_____, consapevole delle sanzioni penali cui posso andare
incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000

DICHIARO

di essere in regola con quanto previsto dal Decreto Ministero della Salute "Disciplina della Certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita" del 24 aprile 2013 e successive proroghe o modifiche.

Che il defibrillatore per la gara odierna (GG/MM/AAAA) _____

E' COLLOCATO:

- presso il campo da gioco (nome campo) _____
 all'interno del centro sportivo (nome centro sportivo) _____

CHE GLI ADDETTI ALL'USO (IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO) SONO:

(barrare i nomi di quelli presenti alla gara)

- (Nome - Cognome - Telefono) _____ tesserato UISP n° tessera _____ altri _____
 (Nome - Cognome - Telefono) _____ tesserato UISP n° tessera _____ altri _____
 (Nome - Cognome - Telefono) _____ tesserato UISP n° tessera _____ altri _____

CHE L'ADDETTO ALL'USO SOPRA INDICATO SI TROVA:

- presso il campo da gioco _____
 all'interno del centro sportivo _____

Luogo e data

IL RAPPRESENTANTE LEGALE
O DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE

...../...../.....

.....