

UOC. Emergenza Territoriale Dipartimento Emergenza-Urgenza-Ravenna-Azienda USL della Romagna
Centrale Operativa 118 Azienda USL della Romagna
Direttore Dott. Claudio Begliardi Ghidini

Settore Progetti Public Access Defibrillation-Ravenna-Azienda USL della Romagna

SCHEDA DATI DEFIBRILLATORE

(Si prega di compilare in stampatello)

DESTINATARIO _____

TIPOLOGIA DI DESTINATARIO : AZIENDE/PRIVATI CENTRI SPORTIVI
 CONDOMINI FORZE DELL'ORDINE
 LUOGHI PUBBLICI SCUOLE ED ISTITUTI
 CASE DI RIPOSO _____

VIA _____ N° CIVICO _____ CAP _____

COMUNE _____ FRAZIONE _____

IL DEFIBRILLATORE E': IN COMODATO D'USO DI PROPRIETA'

E' STATO DONATO ? SI NO

SE SI

DA CHI ? _____ DATA (donazione o acquisto). _____

REFERENTE _____

TEL/CELL _____ E-MAIL _____

TELEF PER 118 _____ ORARI. _____

E GIORNI DELLA SETTIMANA _____

MODELLO DAE _____ N. DI SERIE _____

DITTA DAE _____

PLACCHE PEDIATRICHE (O CHIAVETTA) SI NO

SCADENZA ELETTRODI _____

BATTERIA INSTALLATA IL _____ .SCADENZA BATTERIA _____

RESPONSABILE MANUTENZIONE

TEL/CELL

E-MAIL

COLLOCAZIONE DAE : INTERNA ESTERNA POSTAZIONE MOBILE

DETTAGLI COLLOCAZIONE DAE

POSIZIONATO IN TECA SI NO

SE SI : INTERNA ESTERNA TERMICA

SPORTELLO: VETRO FRANGIBILE SIGILLATO CON ALLARME



CARTELLONISTICA

SI

NO

SE SI POSIZIONATA:

INTERNA

ESTERNA

DETTAGLI COLLOCAZIONE CARTELLONISTICA

OPERATORI ABILITATI E REGOLARMENTE REGISTRATI

NEGLI ALBI DEL SISTEMA 118: N° (operatori)

DATA CERTIF.

ENTE (C.d.F.) certificante

(allegare elenco nominativi con relativa copia attestato di certificazione)

MATERALE PRESENTE INSIEME AL DAE: POCKET MASK

SI NO

GUANTI IN LATTICE

SI NO

FORBICI PER TAGLIO ABITI

SI NO

RASOIO DA BARBA

SI NO

NOTE DA SEGNALARE ogni operatore abilitato ha nel proprio marsupio una pocket mack

IMPORTANTE: ogni variazione delle comunicazioni contenute nella presente dichiarazione ed ogni utilizzazione del DAE devono essere tempestivamente comunicate.

Luogo e data

Compilato da

Il Coordinatore Progetti PAD 118 Romagna/Provincia Ravenna

Azienda USL della Romagna

Angelo Mansi