MODULO PER SERVIZIO DI PRIMO SOCCORSO

LA SOCIETA'	CODICE FIP
Pallacanestro Olimpia Carbonera Asd	**014828, 071198**

IMPIANTO DENOMINATO	INDIRIZZO E CITTA'
Pal. Scuola Media 'da Zara'	**VIA BRIGATA MARCHE CARBONERA (TV)**
PalaSilea	**Via Cendon 23/d SILEA (TV)**

Con la presente si DICHIARA che:

- E' presente presso il proprio campo di gara un defibrillatore pronto all'uso;
- E' presente durante la gara uno dei seguenti addetti all'utilizzo del defibrillatore:

	Nome	Cognome	Nato
1	LAURA	BIANCHIN	30/10/1979
2	RENATO	VESCO	27/09/1957
3	VALENTINA	BORELLA	11/10/1978
4	FRANCO	POSSAGNO	24/04/1964
5	GIANMARCO	MALAGO'	01/02/1968
6	SONIA	GARBUIO	21/07/1968
7	DANIELE	GUERRA	18/07/1995
8	ALESSANDRO	MORO	14/04/1972
9	DIVINA	FIORAMANTE	06/06/1976
10	FRANCESCO	ORLANDO	04/09/1973
11	ADRIANO	LUBIATO	06/01/1969
12	CLAUDIO	BORELLA	21/09/1963
13	GUIDO	ZENNARO	22/06/1970
14	ANDREA	SEPE	03/07/1991
15	ANTONIO	DONOLATO	11/05/1968
16	DAMIANO	BARLESE	26/10/1952
17	ANDREA	DALL'OSSO	10/07/1958
18	SEBASTIANO	SCOLLO	23/01/1955

LUOGO E DATA

CARBONERA, 27/10/2017

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

CLAUDIO BORELLA - PRESIDENTE

La eventuale indisponibilità del defibrillatore, il suo malfunzionamento e/o la presenza di alcuni componenti scaduti, la mancanza dell'operatore, del medico di servizio o il loro allontanamento anche momentaneo o comunque altre violazioni contrastando con i principi ispiratori della detta normativa, attribuiranno alla società ospitante oltre alle previste sanzioni sportive, ogni responsabilità penale e civile per quanto di ragione, in caso di incidente con conseguenze sulla incolumità fisica delle persone coinvolte. Ogni società ospitante, assumendosi la piena ed esclusiva responsabilità per ogni evento lesivo manleverà espressamente la Federazione Italiana Pallacanestro e pertanto nessun addebito diretto o indiretto potrà essere attribuito a quest'ultima.

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

NOTA per gli Arbitri Gli Arbitri devono accertare quanto dichiarato nel presente Modulo e controllare i documenti di identità delle persone elencate e ove necessario il documento di appartenenza alla categoria (tesserino Ordine dei Medici, certificato di abilitazione all'utilizzo del defibrillatore, ecc.) e la presenza dell'ambulanza e del defibrillatore ove dichiarato e necessaria. L'arbitro dovrà allegare il modulo agli atti della gara esclusivamente in caso di impiego del defibrillatore in occasione della gara.

Trattamento dati personali: i dati anagrafici contenuti nel presente documento non possono essere considerati dati sensibili. Sono trattati con supporti informatici e cartacei idonei a garantirne la riservatezza. I dati potranno essere comunicati all'esterno solo per finalità attinenti il miglior espletamento delle funzioni ed al fine di favorire i contatti necessari per lo svolgimento dell'attività promossa dalla FIP.