



AREUS

Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato B) rev.3

Spett.le

Azienda Regionale Emergenza Urgenza della Sardegna
Via Luigi Oggiano, 25 08100 Nuoro NU
protocollogenerale@pec.areus.sardegna.it

Oggetto: Trasmissione dei nominativi che hanno superato il corso di formazione all'uso del DAE o il corso per Istruttore DAE, ai sensi della Deliberazione AREUS n°97 del 16 Marzo 2023

Il sottoscritto Dott. (nome) _____ (cognome) _____, in qualità di Direttore Scientifico, secondo quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- Ente erogatore del corso di formazione _____
- L'attività formativa erogata ai soggetti sotto elencati rispondeva ai criteri stabiliti dal Regolamento approvato con Deliberazione AREUS n. 97 del 16 Marzo 2023 e la stessa era volta all'acquisizione delle competenze per (barrare la casella di interesse):
 - rilascio dell'attestazione di "utilizzatore DAE" in ambito extraospedaliero e che gli stessi hanno sostenuto con esito positivo la prova di verifica finale,
 - rilascio della certificazione di "istruttore DAE" e che gli stessi hanno sostenuto con esito positivo la prova di verifica finale,

NOMINATIVI DEI SOGGETTI CHE HANNO SUPERATO IL CORSO DEL						
COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	CODICE FISCALE	INDIRIZZO MAIL	Tel. cellulare

