

Spett. **ASSOCIAZIONE ITALIANA SOCCORRITORI**
sez. MAROSTICA
Via Panica, 17
36063 MAROSTICA (VI)

OGGETTO: Richiesta di servizio di Primo Soccorso

Il sottoscritto

in rappresentanza di/della Associazione

codice fiscale/ Partita Iva

con sede a e-mail

richiede un servizio di PRIMO SOCCORSO BLS D COMPLETO BLS D RETRAINING

per il giorno dalle ore alle ore

da svolgersi in località

in occasione della manifestazione

Si ritiene necessaria la presenza di AMBULANZA con i soccorritori volontari.

E' prevista la presenza del medico dott.

NON E' Cell. Se prevista è dislocato presso

Il referente del gruppo richiedente sarà il sig.

locato presso dalle ore

alle ore Cell. Numero delle persone interessate

dall'evento

Il Consiglio Direttivo dell'Associazione Italiana Soccorritori sezione di Marostica si riserva la facoltà di decidere, compatibilmente con il tipo di servizio richiesto, la quantità e la dislocazione dei Soccorritori da assegnare, cercando nel limite dei propri mezzi e delle attrezzature a disposizione di offrire un servizio appropriato alle necessità.

Il servizio prestato dai Soccorritori sarà di Primo Soccorso, gli stessi si atterranno scrupolosamente a quanto insegnato ai corsi e scritto nel manuale in possesso degli stessi edito dall'Associazione Italiana Soccorritori Nazionale di Milano e distribuito dalla Sezione, dando individualmente il miglior contributo secondo la preparazione e l'esperienza maturata.

Nel caso che, per qualsiasi motivo, una volta firmata la richiesta, il servizio venisse annullato non a causa di forze maggiori, il responsabile firmatario della richiesta dovrà versare all'Associazione una penale di euro 50,00.

Luogo/data ,

IL RICHIEDENTE