

**COMUNICACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE DESFIBRILADORES EXTERNOS****TITULARIDAD:****DATOS DE LA ENTIDAD, EMPRESA, CENTRO, ESTABLECIMIENTO O SERVICIO**

Nombre y apellidos o razón social		NIF
Dirección		
Localidad	C.P.	Provincia
Teléfono de contacto	Correo electrónico de contacto	

**DATOS DEL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre y apellidos		D.N.I.
Representación jurídica que ostenta	Teléfono de contacto	Correo electrónico

**DESFIBRILADORES (DEAs)**

<b>Nº de DEAs dedicados al uso por parte de personal no sanitario de que dispone:</b>		
<b>De los anteriores:</b>	<b>Nº DEAs en ubicación estable</b> <b>Nº de DEAs en unidades móviles</b>	

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA**

<input type="checkbox"/>	Listado de DEAs indicando de cada uno de ellos: marca, modelo, nº de serie, nombre del fabricante o distribuidor y nº del organismo notificado que ha otorgado el marcado CE
<input type="checkbox"/>	Dirección y datos concretos de ubicación de cada DEA que se comunica. En caso de ubicación en vehículos o unidades móviles se especificará el tipo de vehículo, matrícula y dirección y teléfono de la base donde se encuentran habitualmente.
<input type="checkbox"/>	En caso de haberlo, horario de disponibilidad de cada desfibrilador o de disponibilidad estacional
<input type="checkbox"/>	Declaración responsable original firmada de correcto uso, mantenimiento, señalización y formación
<input type="checkbox"/>	Copia del protocolo de actuación ante una emergencia y que garantice la conexión inmediata y activación de los servicios de emergencias de Aragón. (Este protocolo se colocará en forma de cartel junto al DEA, para que sea visible y sirva de guía de actuación)
<input type="checkbox"/>	Otros (relacionar)

Fecha y firma: