



**Federazione Italiana Giuoco Calcio
Lega Nazionale Dilettanti**

COMITATO REGIONALE LAZIO

Via Tiburtina, 1072 - 00156 ROMA
Tel.: 06 416031 (centralino) - Fax 06 41217815

Indirizzo Internet: www.lnd.it - www.crlazio.org
e-mail: crlnd.lazio01@figc.it



Sponsor Tecnico Unico

Stagione Sportiva 2015/2016

Comunicato Ufficiale N° 143 del 26/11/2015

1. INIZIATIVA DEFIBRILLATORI

Con il mese di febbraio 2016, scatterà l'obbligo della dotazione, presso ciascun impianto sportivo, di un apparecchio per la defibrillazione.

Il Comitato, per agevolare le Società dipendenti, nell'adempimento di tale obbligo, sancito dal D.M. Sanità 24 aprile 2013 (c.d. Legge Balduzzi), ha effettuato una ricerca di mercato, che ha consentito di individuare un'azienda italiana, produttrice di un apparecchio di qualità.

L'offerta prevede la fornitura del seguente materiale:

- defibrillatore modello "Rescue SAM DAE" – marca Progetti – codice prodotto RSM-001;
- batteria per detto;
- piastre per defibrillazione adulto;
- memoria integrata per registrazione eventi

Comprensivi nell'offerta i seguenti optional e servizi:

- Borsa di trasporto contenente il Kit di primo soccorso, composto da: n. 2 paia di guanti monouso in lattice; 1 maschera a barriera per RCP con valvola e filtro; 1 paio di forbici ; 1 rasoio monouso; 1 salvietta disinfettante monouso
- Assistenza telefonica; se necessaria, per la messa in funzione dell'apparecchio.
- Verifica periodica del dispositivo attraverso il check automatico direttamente fatto dal dispositivo (continuo , giornaliero, settimanale , mensile). In caso di anomalie il RESCUE SAM provvederà a segnalare con led e messaggi vocali l'anomalia, contattando la PROGETTI. Un operatore sarà a completa disposizione per risolvere il problema. In caso di problemi non risolvibili attraverso il supporto tecnico, si procederà alla sostituzione, entro 24 ore, del prodotto con uno nuovo o rigenerato.
- Assistenza nella segnalazione di approssimarsi dei termini di scadenza degli elettrodi di defibrillazione e della batteria.

Sono previste, inoltre, le seguenti garanzie:

PER IL MODELLO DISPOSITIVO /ACCESSORIO : RESCUE SAM DAE
MARCA : PROGETTI
COD. PRODOTTO : RSM-001
PRODUZIONE : ITALIANA
GARANZIA : 8 anni salvo danni causati da imperizia o cattivo uso

PER IL MODELLO DISPOSITIVO /ACCESSORIO : RESCUE SAM BATTERY PACK
MARCA : PROGETTI
COD. PRODOTTO : RSM-005
PRODUZIONE : ITALIANA
GARANZIA : 2 anni salvo danni causati da imperizia o cattivo uso
DURATA : 5 anni

PER IL MODELLO DISPOSITIVO /ACCESSORIO : RESCUE SAM piastre preconnesse adulto
MARCA : FIAB per PROGETTI
COD. PRODOTTO PROGETTI : RSM-009
PRODUZIONE : ITALIANA
SCADENZA : 24 mesi

PER IL MODELLO DISPOSITIVO /ACCESSORIO : RESCUE SAM piastre pediatriche standard
MARCA : FIAB per PROGETTI
COD. PRODOTTO PROGETTI : RSM-003
PRODUZIONE : ITALIANA
SCADENZA : 24 mesi

L'importo da corrispondere ammonta a complessivi 950,00 euro.

Per riuscire ad ottenere tale prezzo il Comitato ha assunto l'impegno di acquistarne almeno n. 100 unità.

Optional aggiuntivo non compreso nell'offerta

Piastre per defibrillazione pediatrica necessarie per le Società che svolgono attività con atleti di età inferiore agli 8 anni o di peso inferiore ai 25 Kg, il cui costo, ammontante ad euro 75,00, deve essere corrisposto a parte.

Il Comitato, ritenendo opportuno venire incontro alle comprensibili esigenze delle Spett.li Società, propone la fornitura dell'apparecchiatura come precedentemente esplicitata, mediante il versamento di un acconto di euro 450,00, che verrà effettuato a richiesta di questo ufficio, prima dell'inoltro dell'ordine alla Ditta fornitrice.

La somma residua, suddivisa in 2 rate di 250,00 euro cadauna, verrà corrisposta con scadenze 15 febbraio e 31 marzo 2016.

Si allega modulo di prenotazione, che dovrà essere inviato, debitamente compilato e sottoscritto, a mezzo fax al numero 0641217815.

E' a disposizione per eventuali chiarimenti il Segretario del Comitato, Sig. Claudio Galieti, al numero telefonico 0641603277.

2. ALLEGATI

Si allega al presente Comunicato Ufficiale costituendone parte integrante:

- Modello prenotazione defibrillatore

Publicato in Roma il 26 novembre 2015

IL SEGRETARIO
Claudio Galieti

IL PRESIDENTE
Melchiorre Zarelli

**MODELLO DI PRENOTAZIONE
DEFIBRILLATORE**

A/ COMITATO REGIONALE LAZIO
Via Tiburtina, 1072
00156 ROMA

Il/la Sottoscritto/a _____

Presidente della Società _____ matr. _____,

C H I E D E

di poter acquistare, come da "Avviso alle Società" pubblicato sul C.U. n. 64 del 16.10.2014, n. 1 Defibrillatore Modello Rescue SAM DAE - Ditta Progetti -, al prezzo unitario già scontato di € 950,00 (euro novecentocinquanta/00).

Si impegna a versare, quale acconto, la somma di € 450,00 (euro trecentocinquanta/00) con Assegno Circolare non trasferibile, o tramite BANCOMAT (*si escludono Carte di Credito e BancoPosta*), a seguito di apposita conferma da parte di Codesto Comitato.

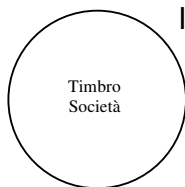
Il Sottoscritto, si impegna altresì a versare l'importo rimanente di € 500,00 (euro cinquecento/00) in due rate così predisposte:

- 1^a rata € 250,00 scadenza 15.02.2016;
- 2^a rata € 250,00 scadenza 31.03.2016;

(Barrare la casella in caso affermativo)

Altresì fa richiesta anche delle "piastre pediatriche" il cui importo di € 75,00 (settantacinque/00) verrà saldato contestualmente al versamento dell'acconto previsto.

Data, _____



In fede _____

Recapiti urgenti: e-mail _____

Telefono mobile _____ - telefono fisso _____

**IL PRESENTE MODELLO
PUO' ESSERE TRASMESSO PER FAX AI NUMERI**

06.41217815 - 06.41603279