

Inventaire des Défibrillateurs Automatisés Externes (DAE) Formulaire de renseignement

À adresser :

Par courriel :

sig32@gers.fr

Par courrier :

Département du Gers
DGA RM/DSITC/Service IGCT
81, Route de Pessan – BP20569
32022 AUCH

Si plusieurs défibrillateurs sont présents sur la commune, merci d'adresser un formulaire par défibrillateur. En cas d'envoi par courriel, une photo de l'emplacement du défibrillateur pourra être jointe au formulaire.

Ce formulaire concerne :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> La déclaration d'un DAE | <input type="checkbox"/> Le déplacement d'un DAE |
| <input type="checkbox"/> La création d'un DAE | <input type="checkbox"/> La suppression d'un DAE |

Avez-vous connaissance d'un défibrillateur sur votre commune ? Oui Non

Nom de la Commune :

Nom ou raison sociale de l'établissement :
.....

Adresse exacte :

Numéro de téléphone de l'établissement :

Détails sur l'emplacement du défibrillateur (exemple : en façade) :

Accessibilité ? 24h/24h
 A certaines heures, préciser :

Coordonnées GPS (si connues) : longitude (X) :
latitude (Y) :

Existe y'il un contrat de maintenance ? Oui Non

Y a-t-il une personne référente ou désignée pour le suivi ? Oui Non

Si oui,

Identité:

Numéro de téléphone :