|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTE ………………………………………………………………………………………………………………………………………..** | | | | | |
| **Lotto ………………………………………………………** | | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Modulo 2 A da consegnare al momento dell’offerta**  **ELEMENTI INFORMATIVI SUL PERSONALE** | | | | |

Tipologia del mezzo: **………………………………………………………**

Numero operatori

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Medici | | | | Infermieri | | | | Autisti | | | | Barellieri | | | | Totale |
|  | volontari | dipendenti | altro | Totale | volontari | dipendenti | altro | Totale | volontari | dipendenti | altro | Totale | volontari | dipendenti | altro | Totale | Totale  personale |
| N. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Percentuale e numero operatori formati per BLSD  Medici Infermieri Autisti Barellieri Totale | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Corso | | % | N. Formati | Corso | | % | N. Formati | Corso | | % | N. Formati | Corso | | % | N. Formati | Totale formati |
| % |  | |  |  | Con corso BLSD valido alla presentazione della domanda | | 100% |  | Con corso BLSD valido alla presentazione della domanda | |  |  | Con corso BLSD valido alla presentazione della domanda | |  |  |  |

NOTE Data timbro e firma