

Quando si richiede l'assistenza per uno strumento/apparecchiatura o parti di esso al **Global Service (GS)**, al fine di salvaguardare la sicurezza del personale incaricato, è necessario:

- ✓ **Pulire** accuratamente lo strumento/apparecchiatura ed eventualmente procedere alla **decontaminazione** dello stesso da ogni sostanza nociva e pericolosa
- ✓ Compilare in ogni sua parte la presente dichiarazione
- ✓ Allegare la presente dichiarazione allo strumento o alla parte di esso che verrà presa in carico dal GS

N.B.: la presente dichiarazione va compilata sia per gli strumenti/attrezzature ritirate dal GS, sia per quelle manutenute in loco

SEDE <input type="checkbox"/> via Celoria <input type="checkbox"/> via Amadeo <input type="checkbox"/> via Mangiagalli <input type="checkbox"/> via Temolo	
UOC/Laboratorio/Area di Degenza/Servizio: _____	
Identificazione dello STRUMENTO / APPARECCHIATURA	
TIPOLOGIA _____	
MARCA _____	N° SERIE _____
MODELLO _____	N° INVENTARIO _____
NATURA della contaminazione	
<input type="checkbox"/> NESSUNA contaminazione	
<input type="checkbox"/> AGENTI BIOLOGICI (sangue, fluidi biologici, campioni patogeni)	
<input type="checkbox"/> AGENTI CHIMICI pericolosi per la salute (tossici, nocivi, cancerogeni, teratogeni, ...)	
<input type="checkbox"/> SOSTANZE RADIOATTIVE (identificare gli isotopi) _____	
DECONTAMINAZIONE (da attuare solo in caso di avvenuta contaminazione)	
LO STRUMENTO/ATREZZATURA E' STATO DECONTAMINATO?	
<input type="checkbox"/> SI	
PROCEDURA UTILIZZATA per la decontaminazione: _____	

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA PULIZIA E
DECONTAMINAZIONE**

COD.:MOD234

☐ **NO**

INDICARE IL MOTIVO PER CUI NON E' STATO DECONTAMINATO

ATTIVITA' ESEGUITA DA (cognome e nome leggibile) _____

Il Personale del GS non interverrà sugli strumenti/apparecchiature privi di questa dichiarazione, debitamente compilata.

Nel caso in cui la presente dichiarazione fosse stata debitamente compilata ma, ad insindacabile giudizio del personale del GS, lo strumento/apparecchiatura presentasse evidenti segni di contaminazione, esso verrà rifiutato e reso al mittente.

Data _____

Firma del Responsabile del Laboratorio
o del Preposto

Firma del personale addetto
