

**Scheda di adesione al progetto pilota finalizzato alla fornitura di attrezzature innovative di  
Telemedicina ed Assistenza Medica a bordo delle Imbarcazioni da Pesca - Misura 4.63 - Azione 2A3**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, avente Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, Cap \_\_\_\_\_,  
Tel./Cell. \_\_\_\_\_, E-mail \_\_\_\_\_,  
in qualità di Titolare/Rappresentante Legale della Impresa di pesca:  
Ditta/Società: \_\_\_\_\_, con sede  
in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, Cap \_\_\_\_\_,  
avente Partita Iva \_\_\_\_\_, armatrice dell'imbarcazione denominata  
\_\_\_\_\_, n° UE \_\_\_\_\_, iscritta al n° \_\_\_\_\_ dei  
Registri di \_\_\_\_\_ di GT \_\_\_\_\_, Kw \_\_\_\_\_, lunghezza f.t. \_\_\_\_\_, iscritta  
al n. \_\_\_\_\_ del RIP della Capitaneria di \_\_\_\_\_, esercitante la Pesca  
\_\_\_\_\_ con il sistema di pesca \_\_\_\_\_.  
(locale, ravvicinata, d'altura - miglia) (strascico, volante, etc.)

**CHIEDE**

di partecipare, con l'imbarcazione sopra citata, al progetto pilota finalizzato alla fornitura di attrezzature innovative di Telemedicina ed Assistenza Medica a bordo delle Imbarcazioni da Pesca - Azione 2A3 - Misura 4.63 del PdA del FLAG GAC "Il Sole e l'Azzurro, tra Selinunte, Sciacca e Vigata".

Al fine di una buona riuscita del progetto, si impegna:

- a sostenere i costi relativi al traffico satellitare bordo/terra generato con l'apparato sotto riportato (segnare con una " X " l'apparato prescelto), dimostrabile attraverso un regolare contratto di fornitura con ditte/gestori autorizzate, per il periodo sotto indicato e fino alla conclusione del progetto:
  - sistema satellitare - almeno 6 mesi l'anno (da concordare con TaiSud e CIRM);
  - telefono satellitare - 12 mesi l'anno;
- a fornire una scheda sanitaria per ogni marittimo imbarcato redatta dal proprio medico di base;
- a partecipare, sia l'armatore, sia il comandante che i marittimi imbarcati, alle giornate di formazione/informazione per ricevere le istruzioni sulle procedure di bordo e sull'utilizzo della strumentazione per la trasmissione/ricezione dati ed ai corsi di formazione che si svolgeranno durante le fasi del progetto (corso per l'utilizzo del sistema antenna satellitare e del telefono satellitare; corso per le buone pratiche in caso d'infortunio a bordo; corso di primo soccorso emergenza medica e automedicazione; corso semestrale di aggiornamento per eventuali nuovi partecipanti);
- a collaborare con la TaiSud (ditta affidataria del progetto), con la CIRM (Centro Internazionale Radio Medico), il proprio personale addetto e le altre eventuale strutture di terra partecipanti al progetto;
- a trasmettere/fornire i dati, le informazioni e quant'altro necessario alla TaiSud ed al CIRM.

Il/La sottoscritto/a consente, inoltre, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018 "Codice Privacy" e dal Reg. UE n. 2016/679, che i dati personali raccolti siano trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene effettuata.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_