**ANEXO II**

**MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE**

### Asunto: Subvenciones a Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes de la Provincia de Valladolid para la adquisición desfibriladores externos semiautomáticos (DESA), año 2021.

D/Dª. ………………………….Alcalde/sa-Presidente/a del Ayuntamiento de ………………..……., a efectos de cumplir con lo dispuesto en la normativa reguladora del uso de desfibriladores externos semiautomáticos por personal no sanitario (Decreto 9/2008, de 31 de enero, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, que regula el uso de los desfibriladores externos semiautomáticos por personal no sanitario y Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de desfibriladores externos semiautomáticos fuera del ámbito sanitario), **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

* Que es intención de este Ayuntamiento adquirir un DESA para su ubicación en una instalación de uso público, en un espacio visible y señalizado y que tendrá identificada la marca, modelo y número de serie.

* Que el DESA que se adquiera, será utilizado por personal no sanitario que dispondrá de la formación adecuada para su manejo exigida por la normativa aplicable a la materia.
* Que el personal no sanitario que vaya a utilizar el DESA deberá estar en posesión de la certificación de aprovechamiento de la formación correspondiente y estar inscrito en el Registro relativo al uso de DESA por personal no sanitario de Castilla y León.
* Que el Ayuntamiento garantizará la conservación y mantenimiento del DESA.

 En Valladolid, a ............................... de 2021

Fdo.: El/la Alcalde/sa.

 **ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACION PROVINCIAL DE VALLADOLID**