



**ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO  
SAN BERNARDO O.di V.**

---

**REGOLAMENTO E MODULISTICA PER  
LA CONCESSIONE IN COMODATO  
D'USO DI  
ATTREZZATURE SANITARIE**

## OGGETTO DEL REGOLAMENTO

IL Presente regolamento disciplina la concessione in comodato d'uso gratuito di beni mobili e nello specifico di attrezzature sanitarie .

## DEFINIZIONE

Ai fini del presente Regolamento s'intende:

- per **contratto di comodato**, secondo la definizione datane dall'art. 1803 c.c.: *"... Il contratto col quale una parte consegna all'altra una cosa mobile o immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato, con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta. Il comodato è essenzialmente gratuito."*
- **Comodante**: chi concede beni in comodato.
- **Comodatario**: chi riceve beni in comodato.
- **Consegnatario**: chi utilizza, custodisce, conserva il bene.
  
- Per l'acquisizione dei beni in comodato d'uso gratuito si richiama la disciplina dettata dagli artt. 1803 e ss. del Codice Civile.

## CONDIZIONI DEL COMODATO D'USO GRATUITO

Il Cittadino interessato dovrà presentare la richiesta all'Associazione di Volontariato San Bernardo utilizzando l'allegato modello. (Allegato 1).

Il Presidente e/o il Consiglio Direttivo valuterà la richiesta ed autorizzerà la concessione in comodato alle seguenti condizioni:

- a) La cessione temporanea è per un periodo massimo di tre mesi A discrezione dell'Associazione il comodato gratuito potrà essere prorogato per un ulteriore periodo previa richiesta in tempo utile
- b) La cessione temporanea del bene non comporta alcun obbligo da parte del comodatario. La proprietà dell'attrezzatura rimane in capo all'Associazione.
- c) Il bene viene consegnato in perfetto stato di conservazione e funzionamento.
- d) L'individuazione dell'ausilio è di esclusiva competenza del Comodatario è che pertanto l'Associazione è sollevata da qualsiasi responsabilità civile e penale in merito all'utilizzo dello stesso.

- e) Il Comodatario si impegna a restituire l'attrezzatura sanitaria concessa entro il termine indicato nel modello di comodato allegato alla presente
- f) Si impegna a riconsegnare l'attrezzatura nello stesso stato di manutenzione. Nel caso di danni si impegna a rimborsare all'Associazione le spese sostenute per la riparazione.

**Prima della consegna del bene dovrà essere sottoscritto l'allegato atto di impegno / accettazione ( allegato 2)**

### **Privacy**

I dati personali raccolti in applicazione del presente Regolamento saranno trattati esclusivamente per le finalità in esso previste. Gli interessati hanno facoltà di esercitare i diritti loro riconosciuti dal D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016.

Titolare del trattamento dei dati è l'Associazione di Volontariato San Bernardo O. di V. nella persona del Presidente,

Allegato 1)

SPETT. ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO  
SAN BERNARDO O di V  
**SEDE**

OGGETTO: Richiesta di ausili sanitari.

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Garbagnate

Monastero Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Preso atto del regolamento per la concessione in comodato d'uso di ausili sanitari

CHIEDE

La concessione in comodato d'uso della seguente attrezzatura sanitaria

\_\_\_\_\_

Per un periodo di mesi \_\_\_\_\_ oppure sino al \_\_\_\_\_

Per se stesso oppure per \_\_\_\_\_

Garbagnate Monastero \_\_\_\_\_

FIRMA

Allegato 2)

## COMODATO D'USO GRATUITO DI AUSILI SANITARI

Richiamato il vigente regolamento per la concessione in comodato gratuito di ausili sanitari;

Premesso che il sig. \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
Garbagnate Monastero Via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

ha richiesto all'Associazione l'uso in comodato gratuito del/i seguente/i ausili sanitari:

( mettere la X sull'attrezzatura richiesta)

- CAROZZINA LEGGERA CM 42 RUOTE AUTOSPINTA.
- CAROZZINA BREEZY BASIX2 45.5. MATRICOLA B2200234009
- STAMPELLE CANADESI NERE
- TRIPODE DURA ALLUMINIO REGOLABILE
- TRIPODE IN LEGA LEGGERA
- DEAMBULATORE IN ALLOMINIO PIEGHEVOLE RUOTE ANTERIORI FISSE E PUNTALI
- ROLLATOR NEW ROMA 4 RUOTE CON FRENI
- QUAVA ROSSO
- DEAMBULATORE ASCELLARE MONTABILE

Per il seguente periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per se stesso o per il  
sig./ra \_\_\_\_\_ rlazione di  
parentela \_\_\_\_\_

Il comodante dichiara che:

- g) La cessione temporanea del bene non comporta alcun obbligo da parte del comodatario. La proprietà dell'attrezzatura rimane in capo all'Associazione.
- h) Il bene è in perfetto stato di conservazione e funzionamento.

- i) L'individuazione dell'ausilio è di esclusiva competenza del Comodatario è che pertanto l'Associazione è sollevata da qualsiasi responsabilità civile e penale in merito all'utilizzo dello stesso.
- j) Il Comodatario si impegna a restituire l'attrezzatura sanitaria concessa entro il termine indicato nella presente. A discrezione dell'Associazione il comodato gratuito potrà essere prorogato per un ulteriore periodo previa richiesta in tempo utile.
- k) Si impegna riconsegnare l'attrezzatura nello stesso stato di manutenzione. Nel caso di danni si impegna a rimborsare all'Associazione le spese sostenute per la riparazione.

Con la presente il comodatario autorizza l'Associazione al trattamento dei dati personale ai sensi del regolamento europeo 679/2016 e s.m.i. L'Associazione attesta che i dati raccolti vengono trattati per le finalità indicate nella presente.

Letto, approvato sottoscritto.

Garbagnate Monastero, \_\_\_\_\_

IL COMODATARIO \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE

Vista la richiesta di cui sopra , autorizza il comodato d'uso per il periodo dal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dell'attrezzatura sanitaria sopra individuata.

Garbagnate Monastero \_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE

\_\_\_\_\_

