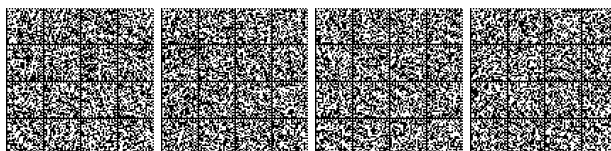


MODULO PER LA SEGNALEZIONE DEGLI INCIDENTI CON I DISPOSITIVI MEDICI E I DISPOSITIVI DELL'ALLEGATO XVI DEL REGOLAMENTO (UE) 2017/745

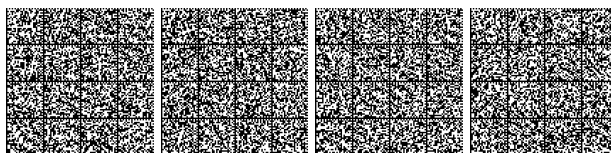
DATI INCIDENTE	VARIABILI	
*TIPO DI INCIDENTE¹	GRAVE ² ☐	DIVERSO DA GRAVE ☐
*INCIDENTE RILEVATO DA	OPERATORE SANITARIO ☐	UTILIZZATORE PROFANO/PAZIENTE ☐
*OPERATORE SANITARIO CHE HA RILEVATO L'INCIDENTE	- NOME _____ - COGNOME _____ - TELEFONO _____ - E-MAIL _____	
*DATA COMPILAZIONE MODULO	GIORNO/MESE/ANNO (Dati acquisiti automaticamente dal sistema il giorno di compilazione del modulo)	
*DATA IN CUI L'OPERATORE SANITARIO È VENUTO A CONOSCENZA DELL'EVENTO	GIORNO/MESE/ANNO	
*LUOGO INCIDENTE - REGIONE - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALMENTE COMPETENTE A. Struttura sanitaria ospedaliera B. Struttura sanitaria territoriale C. Altro	DENOMINAZIONE E CODICE NSIS (Dato acquisito da Anagrafica NSIS) DENOMINAZIONE E CODICE NSIS (Dato acquisito da Anagrafica NSIS) DENOMINAZIONE E CODICE STRUTTURA OSPEDALIERA NSIS (PUBBLICA E PRIVATA) (Dato acquisito da Anagrafica NSIS) INSERIRE DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA (ES. POLIAMBULATORIO, DAY SURGERY, STRUTTURA RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE) (Dato acquisito da Portale impresa) AMBULATORIO (MMG/PLS/PRIVATO) ☐ FARMACIA DI COMUNITA' ☐ DOMICILIO ☐	
(obbligatoria la compilazione di uno tra A, B o C)		
*DISPOSITIVO COINVOLTO	DISPOSITIVO MEDICO ☐ DISPOSITIVI ALLEGATO XVI ☐	
TIPO	IMPIANTABILE ☐ IMPIANTABILE ATTIVO ☐ SU MISURA ☐ SOFTWARE ☐ KIT ☐ NESSUNO DI QUESTI ☐	



• CND/EMDN • UDI-DI • UDI-PI • CLASSE DI RISCHIO • DISPOSITIVO IMPIANTABILE • NUMERO DI REPERTORIO/BANCA DATI • NOME COMMERCIALE • MODELLO • CODICE ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE • NUMERO DI SERIE • LOTTO • DATA DI SCADENZA (<i>solo se conosciuta, campo non obbligatorio</i>)	(SE PRESENTE) (SE PRESENTE) III ☐ IIb ☐ IIa ☐ I ☐ SI ☐ NO ☐ <i>Se impiantabile</i> *DATA IMPIANTO (GIORNO/MESE/ANNO) <i>Non necessari se presente UDI-DI</i> <i>Non necessari se presente UDI-PI</i>
• FABBRICANTE	• DENOMINAZIONE • INDIRIZZO • NAZIONE • CONTATTI (SE DISPONIBILI)
• MANDATARIO	• DENOMINAZIONE • INDIRIZZO • NAZIONE • CONTATTI (SE DISPONIBILI)
*INCIDENTE • DATA DELL'INCIDENTE	(GIORNO/MESE/ANNO)



- CLASSIFICAZIONE DELL' INCIDENTE <i>(possibile una sola scelta)</i> - DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE - CONSEGUENZE SUL SOGGETTO COINVOLTO <i>(possibile una sola scelta - scegliere la conseguenza più grave)</i> - SOGGETTO COINVOLTO <i>(consentita la scelta multipla)</i>	GRAVE MINACCIA PER LA SALUTE PUBBLICA ☐ DECESSO ☐ INASPETTATO SERIO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE ☐ TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE ☐ (CAMPO LIBERO) ** _____ DECESSO ☐ OSPEDALIZZAZIONE ☐ INTERVENTO CHIRURGICO ☐ INTERVENTO SPECIFICO ☐ PROLUNGAMENTO STATO DI MALATTIA ☐ NESSUNA CONSEGUENZA ☐ PAZIENTE ☐ OPERATORE SANITARIO ☐ UTILIZZATORE PROFANO ☐ - ETA' (In anni; se inferiore all'anno in mesi) - SESSO BIOLOGICO F ☐ M ☐ - IMC { - GRAVE MAGREZZA (<16) ☐ - SOTTOPESO (16-18,49) ☐ - NORMOPESO (18,50-24,99) ☐ - SOVRAPPESO (25 – 29,99) ☐ - OBESITA' (>30) ☐
*INDAGINE CLINICA POST MARKET L'INCIDENTE CON IL DISPOSITIVO È AVVENUTO DURANTE UNA INDAGINE CLINICA PMCF (POST MARKET CLINICAL FOLLOW UP) <i>(specificare se il dispositivo è coinvolto in una indagine clinica post market)</i>	SI ☐ NO ☐ CODICE IDENTIFICATIVO DELL'INDAGINE CLINICA (PMCF) <i>(Indicare solo in caso di risposta affermativa specificare il codice)</i>
* COMUNICAZIONE DELL'INCIDENTE AL FABBRICANTE/MANDATARIO	☐



N.B: Il Responsabile Locale della Vigilanza (RLV) verrà acquisito in automatico da NSIS, a seguito dell'aggiornamento delle anagrafiche della Rete della dispositivo-vigilanza

* Informazione raccolta obbligatoriamente per finalizzare la validazione della segnalazione di incidente

** NON INSERIRE DATI PERSONALI DEL SOGGETTO COINVOLTO ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101

¹ Definizione di incidente ai sensi del Regolamento (UE) 2017/745 (articolo 2, numero 64)

² Definizione di incidente grave ai sensi del Regolamento (UE) 2017/745 (articolo 2, numero 65)

25A05071

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

DECRETO 3 settembre 2025.

Liquidazione coatta amministrativa della «Società cooperativa sociale Liberi Muratori», in Lodi Vecchio e nomina del commissario liquidatore.

IL MINISTRO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

Visto l'art. 2545-terdecies del codice civile;

Visto il Titolo VII, Parte prima, del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14, recante «Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155»;

Visto l'art. 390 del medesimo decreto legislativo;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2023, n. 174, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - Serie generale n. 281 del 1° dicembre 2023, con il quale è stato adottato il «Regolamento di organizzazione del Ministero delle imprese e del made in Italy»;

Visto il decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri»;

Vista la sentenza del 22 gennaio 2024 n. 4/2024 del Tribunale di Lodi, con la quale è stato dichiarato lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Società cooperativa sociale Liberi Muratori»;

Considerato che, ex art. 297, comma 5 del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14, e successive modificazioni, la stessa è stata comunicata all'autorità competente perché disponga la liquidazione, nonché notificata e resa pubblica nei modi e nei termini stabiliti dall'art. 45 dello stesso decreto;

Ritenuta l'opportunità di omettere la comunicazione di avvio del procedimento ex art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, con prevalenza dei principi di economicità e speditezza dell'azione amministrativa, atteso che l'adozione del decreto di liquidazione coatta amministrativa è atto dovuto e consequenziale alla dichiarazione dello stato di insolvenza e che il debitore è stato messo in condizione di esercitare il proprio diritto di difesa;

Ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della predetta società cooperativa e nominare il relativo commissario liquidatore;

Vista la terna di professionisti che la Confederazione cooperative italiane, associazione nazionale di rappresentanza, assistenza, tutela e revisione del movimento cooperativo, alla quale il sodalizio risulta aderente, ha proposto ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400;

