

Azienda Regionale Emergenza Sanitaria

Ufficio Relazioni con il Pubblico

Via Portuense, 240 - 00149 Roma

Tel. 06 53082333

E-mail: urp@ares118.it - PEC: urp@pec.ares118.itMOD. C**SUGGERIMENTI**

Roma, _____

All'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118
Ufficio Relazioni con il PubblicoIl/la sottoscritto/a _____ Documento¹ _____

n. _____ rilasciato da _____ Residente in _____

Via _____ n. _____ tel. _____ e-mail _____

avendo avuto modo di conoscere le Vostre modalità di intervento in qualità di:

- Persona soccorsa dall'equipaggio di un Vostro mezzo di soccorso
- Testimone di un soccorso effettuato dal Vostro personale in provincia di _____
- Persona che ha chiamato la Centrale Operativa ARES 118 per chiedere l'intervento di un mezzo di Soccorso
- Altro (specificare) _____

vorrei proporvi il seguente suggerimento, allo scopo di migliorare il Vostro servizio: _____

Autorizzo l'ARES 118 al trattamento dei dati personali conformemente al disposto del Dgs n. 196/93 e s.m.i e integrazioni. Ogni eventuale comunicazione potrà pervenirmi ai recapiti telefonici, mail e postali da me indicati.

In fede

¹ Patente di guida, Carta di identità o altro documento valido