



ARES
118

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE
LAZIO

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.it

MOD. D

ENCOMI - RINGRAZIAMENTI

Roma, 28/09/2019

All'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118
Ufficio Relazioni con il Pubblico

Il sottoscritto/a L. G. Documento CARTA D'IDENTITÀ
n. _____ rilasciato da COMUNE Rieti Residente in Rieti
Via FAA SABINA n. _____ tel. _____ intende, con la

presente segnalazione, esprimere la propria soddisfazione per il comportamento del personale dell'ARES
118 intervenuto in Rieti Via/Piazza FAA SABINA

alle ore 11⁰⁰ in soccorso del/della Sig./a² L. G. per il seguente
motivo (specificare se incidente stradale, malore, caduta accidentale ecc....) DISNEZIA IN BRCCO

In questa occasione gli operatori hanno dato prova di: elevata professionalità grande umanità
grande senso del dovere altro COMPETENZA E PASSIONE NELL'ESERCIZIO PROFESSIONALE

Con questa segnalazione mi riferisco al personale che ha prestato servizio:

- Al telefono in Centrale Operativa 118;
- Sul mezzo di soccorso intervenuto sul luogo AMBULANZA
- Al telefono in Centrale di Ascolto del Servizio di Continuità Assistenziale (Guardia Medica Regionale)

Le ragioni di questa mia segnalazioni sono le seguenti: ELEVATA PROFESSIONALITÀ
E L'UMANITÀ CON INTUZIONI CLINICHE NELLA GESTIONE DELLA
PAATOLOGIA IN SOLLICITAZIONE STABILIZZANDO L'AZIENDA CON SOSTEGNO
PSICOLOGICO ED UMANI CONFRONTI DELLA PAZIENTE
Autorizzo l'ARES 118 al trattamento dei dati personali conformemente al disposto del Dgs n. 196/93 e s.m.i e
integrazioni.

Turno 08⁰⁰ - 20⁰⁰

In fede _____

EQUIPAGGIO: INFERMIERE
IBELINI LAURENT AUTISTA IANNUCCI FABRIZIO

¹ Patente di guida, Carta di identità o altro documento valido
² Indicare, se non si è stati soccorsi in prima persona, il nome e il cognome della persona soccorsa qualora lo si conosca
³ Specificare se si tratta di ambulanza, automedica, eliambulanza