

Alla SICOB: Società Italiana di Chirurgia
dell'Obesità e delle malattie metaboliche

e.p.c.

Al Direttore/Primario/Responsabile della
Struttura di Chirurgia Bariatrica SICOB

HUMANITAS GAVAZZENI

Dott. Vincenzo Borrelli

Responsabile Chirurgia Bariatrica

OGGETTO: Attestazione presenza di Rianimazione/Terapia intensiva all'interno della struttura e sua
organizzazione

Con la presente si attesta, come da specifica richiesta del Direttore/Responsabile della Struttura di Chirurgia
Bariatrica dott. VINCENZO BORRELLI, che ci legge in copia, che questa clinica HUMANITAS GAVAZZENI, via
Mauro Gavazzeni, 21 BERGAMO - 24125 - Numero di codice ENTE - 00468520168.

È DOTATO

Di unità operativa di Anestesia e rianimazione con n° (12) posti letto di Terapia Intensiva.

Il Direttore Responsabile del reparto di terapia intensiva e rianimazione è il dott. GIOVANNI ALBANO

OPPURE SE SI TRATTA DI UNA TIPO:

È dotata di n° letti _____

È dotata di respiratori? SI/NO

È garantita la presenza h24 di un anestesista dedicato? SI/NO

*il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi
dell'art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto sopra.*

Il Direttore Sanitario

HUMANITAS GAVAZZENI
CLINICHE GAVAZZENI SPA
Direttore Sanitario D'Azienda
e Direttore Medico Presidio
Dott. Massimo CASTOLDI