



[www.casadicurasalus.it](http://www.casadicurasalus.it)  
Certificazione Qualità UNI EN ISO 9001 dal 2004

## SCHEDA RECLAMI - SUGGERIMENTI OSSERVAZIONI

GENTILE Signore / Signora,

con questa scheda ha l'opportunità di esprimere le Sue osservazioni o i Suoi suggerimenti o di presentare un formale reclamo per eventuali disservizi riscontrati in un suo accesso alla Struttura.

Tale documento può essere consegnato direttamente all'URP (presso la Direzione Sanitaria) o posto in una delle cassette dislocate all'interno della Struttura.

Pur essendo consentito l'anonimato, la sua firma apposta in calce, le indicazioni riferite al reparto/servizio, al giorno e l'ora in cui si è verificato l'evento segnalato, costituiscono elementi indispensabili per giungere alla piena comprensione dello stesso e per mettere in atto azioni tese ad evitare il ripetersi dell'evento.

Le informazioni acquisite attraverso la presente saranno trattate nel pieno rispetto di quanto stabilito dal GDPR 2016/679 (Codice Privacy).

Grazie

IL DIRETTORE SANITARIO



RECLAMO

SUGGERIMENTO

OSSERVAZIONE

Il sottoscritto, .....

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... il .....

Residente in .....

Comune ..... Provincia .....

Telefono ..... e-mail: .....

segnala quanto segue per conto di:

se stesso

altra persona

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... il .....

Residente in .....

Comune ..... Provincia .....

Telefono ..... e-mail: .....

Eventuale grado di parentela .....

Possesso di delega



Indirizzo presso il quale si desidera ricevere la risposta:

Nome..... Cognome .....

Via ..... n. ....

Comune..... CAP .....

Provincia .....

Io sottoscritto, ai sensi del gdpr 2016/679, concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, fornisco il mio consenso a che codesta Struttura Sanitaria, ai fini della gestione del contenuto della presente scheda, tratti i miei dati personali e particolari.

Data, .....

Firma

.....

**PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE SANITARIA**

protocollo n. ....

scheda ricevuta in data .....

direttamente  telefonicamente

servizio postale  fax

e-mail  urna

Firma responsabile .....