

Scheda Osservazioni / Suggerimenti / Reclami

Gentile Cliente,

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

Tale documento può essere consegnato direttamente alla Direzione Sanitaria di questo Centro o posto nell'apposita cassetta ubicata nel corridoio.

Pur essendo consentito l'anonimato, le Sue generalità in calce alla presente, unitamente alle indicazioni riferite alla prestazione resa (giorno, ora e nome dell'operatore) costituiscono elementi indispensabili per svolgere un'indagine mirata e giungere alla comprensione del problema esposto oltre che per mettere in atto le modifiche necessarie per evitare il ripetersi dell'inconveniente segnalato.

Le informazioni acquisite attraverso la presente saranno trattate nel pieno rispetto del Decreto Legislativo 196/2003 e sue modifiche ed integrazioni (Codice Privacy).

Grazie della collaborazione.

Il Direttore Sanitario

RECLAMO

SUGGERIMENTO

OSSERVAZIONE

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ email _____

segnala quanto segue per conto di:

sé stesso _____

o del Minore _____

Prestazione effettuata _____

Data e ora in cui si è verificato l'episodio _____

Operatori coinvolti nell'evento _____

Descrizione dell'evento _____

Indirizzo presso il quale si desidera ricevere la risposta:

Nome _____ Cognome _____

Via _____ Civico _____

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 codesta Struttura Sanitaria ai fini della gestione del contenuto della presente scheda con i miei dati personali e particolari.

Data segnalazione _____ Firma _____