



MODULO COMUNICAZIONI DELL'UTENTE **(Reclami, osservazioni, apprezzamenti)**

Per aiutarci a migliorare la qualità dei servizi offerti Le mettiamo a disposizione il presente modulo che potrà compilare per segnalarci eventuali disservizi riscontrati o eventuali non conformità rispetto a quanto dichiarato nella Carta dei Servizi.

Oltre ai reclami, può allo stesso modo proporci suggerimenti relativi ai servizi dell'Azienda oppure segnalarci apprezzamenti rivolti agli operatori, che ci permetteranno di avere una visione più completa e realistica del nostro operato.

Alla c.a. Amministrazione

Luogo e data:

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome)

Via n. Cap. Città

Telefono:

In qualità di:

☐ Ospite ☐ Familiare ☐ Altro:

Segnala che

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ai sensi del Regolamento UE nr. 679/2016 autorizzo l'A.P.S.P. "Casa di Riposo S. Vigilio – Fondazione Bonazza" al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Firma

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE

Comunicazione di risposta in data: ____ / ____ / ____

Il Responsabile del Servizio interessato: _____.

Per la risposta si trasmette la segnalazione a: _____

- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Presidente del Consiglio di Amministrazione