

MODULO SUGGERIMENTI e/o RECLAMI
(Suggerimenti e segnalazioni di encomi, disfunzioni o reclami)

Presentato da

.....

Residente a Via.....

Tel

- Diretto interessato
- Congiunto del Sig./Sig.ra

Preso in carico il

Tipo di prestazione erogata:

- Fisioterapica
- Infermieristica
- Assistenziale

Oggetto della segnalazione:

.....
.....
.....
.....
.....

Data

Firma

Spazio riservato all'ufficio