	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.	MO 6-02 - Edizione 01		
		PQ	6	IO	24
		Rev.	4	Data	03.04.2019
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015			

SEGNALAZIONE DEL RECLAMO

RECLAMO	
SUGGERIMENTO - PROPOSTA	

Io sottoscritto:_____

Abitante a:_____

Via:_____

Telefono:_____

Mail:_____

SEGNALO QUANTO SEGUE PER CONTO DI:

Me stesso ☐

Altra persona ☐ Specificare_____

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE:

DATA: _____ FIRMA: _____

Io Sottoscritto _____con la presente, in base al **R.E.679/2016** autorizzo il trattamento dei dati personali.

Firma: _____

La presente scheda può essere consegnata all' URP, all'amministrativo della residenza, alla caposala o imbucata in forma anonima nella cassetta dei reclami presente nella struttura.

RISERVATO URP
INSERITO NEL REGISTRO RECLAMI AL NUMERO:
AZIONE INTRAPRESA: