

Modulo URP	SCHEDA DI SEGNALAZIONE SUGGERIMENTI, ENCOMI E RECLAMI	MOD/URP/02 del 30/09/2019 Rev. 2
------------	--	--

COGNOME e NOME _____

RESIDENTE A _____

CAP _____

VIA _____

TELEFONO _____

E-MAIL _____

SEGNALAZIONE

(descrivere il fatto accaduto, data, luogo, persone coinvolte e tutte le informazioni utili a ricostruire la situazione)

Trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (GDPR), La informiamo che i dati personali richiesti nel presente modulo saranno trattati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Ospedale di Erba nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento.

Il conferimento del consenso è facoltativo. Il mancato consenso comporterà necessariamente l'impossibilità di dare corso alla segnalazione e di fornire risposte in merito.

Accetto

Non Accetto

Data _____ Firma _____

La risposta in forma scritta a reclami e suggerimenti è garantita solo per i moduli completi e leggibili. È possibile consegnare la segnalazione al personale o inviare tramite email, fax o posta ordinaria a:

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Indirizzo: 22036 Erba (CO) – Via Fatebenefratelli, 20.

Apertura ufficio al pubblico: lun-ven dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 14:00 alle ore 15:30

Telefono: 031/638216; è possibile chiamare lun-ven dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 14:00 alle ore 15:30

Email: urp@ospedaledierba.it