

Modulo per presentazione di: Segnalazioni, Suggerimenti, Reclami, Elogi

Il/la Sig./Sig.ra.....nato/a il.....

Residente a.....via.....n°.....

Telefono..... Titolo di studio.....

Per conto di:(nome e cognome, grado di parentela).....

Oggetto della segnalazione:(specificare reparto/servizio).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data.....

Firma.....

Informativa trattamento dei dati personali: Informiamo che i dati raccolti con la compilazione del presente modulo verranno trattati dalla Casa di Cura Villa Maria per poter istruire la pratica ed effettuare le dovute indagini a seguito delle segnalazioni da Lei inoltrate. Nel caso di mancato assenso al trattamento dei dati personali le segnalazioni non potranno essere approfondite. In caso di assenso al trattamento dei dati personali, questi verranno gestiti secondo il D.Lgs 196/03 e Reg. europeo 679/2016 (normativa sulla tutela della privacy).

Autorizzo all'uso dei dati personali: **SI** **NO**

Firma.....