Allegato 3 – Modulo suggerimenti

(Da compilare a cura dell'ospite o familiare)

SUGGERIMENTO PER IL MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO

Data_____ Firma (facoltativa)_____

Il presente modulo va inserito nell'apposita cassetta portalettere collocata all'ingresso del Centro oppure consegnata al Responsabile del CDI

Allegato 4 - Modulo Reclami

Il presente modulo può essere utilizzato per un reclamo, inviandolo alla Direzione (Chiavenna Via D.P. Buzzetti,41). Per ottenere una risposta scritta al reclamo deve essere compilata anche la parte riguardante i dati personali, diversamente potrà essere inserito in forma anonima nell'apposita cassetta posta all'ingresso del centro.

RECLAMO

Circostanze che hanno provocato l'evento (descrivere il fatto, chi era presente, eventuali danni)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Il fatto si è già ripetuto? NO □ SI □ _____
_____

E' stato già presentato un reclamo verbale? NO □ SI □ _____
_____
_____

Modalità con cui è stato eventualmente affrontato il problema dal personale:

_____
_____
_____
_____
_____

Suggerimenti per evitare che il reclamo si ripeta:

_____
_____
_____
_____

Cognome e nome_____
Via _____CAP e Comune _____
Tel _____Email _____

Data_____ Firma_____ (facoltativa)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI
In relazione al D.Lgs. 196 del 30/06/2003 riguardante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente al fine di permettere alla Direzione l'invio di una risposta al reclamo.