Via Don A.Morganti n.9 - 60010 Ostra (AN)
Cod. Fisc. 83001670427 P.I. 00657710422
Ufficio Amministrativo Tel. 07168512 Fax 071/7989797
e-mail: amministrazione@casadiriposoostra.it

Reclami, suggerimenti ed elogi

Il presente modulo è liberamente disponibile presso l'ingresso principale della Casa di Riposo / Residenza Protetta e può essere utilizzato per la segnalazione di disservizi, per la presentazione di reclami, per suggerimenti e/o elogi da parte di ospiti e familiari

Contenuto della segnalazione:

Presentato dalla /dal Sig.ra / Sig._____
(facoltativo)

in qualità di: ☐ ***Ospite***
☐ ***Familiare dell'ospite Sig.ra /Sig.:***_____
(facoltativo)

Recapito/i telefonici:_____ ***E-mail***_____
(facoltativo) *(facoltativo)*

Data: ____/ ____/ _____ Firma _____
(facoltativa)

Il presente modulo può essere inserito nell'apposita cassetta situata all'ingresso principale della struttura

Via Don A.Morganti n.9 - 60010 Ostra (AN)
Cod. Fisc. 83001670427 P.I. 00657710422
Ufficio Amministrativo Tel. 07168512 Fax 071/7989797
e-mail: amministrazione@casadiriposoostra.it

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Reclamo n. ____/ _____ assunto al Protocollo dell'Ente n. ____/____ del ____/____/_____

Reclamo preso in carico dall'operatore _____in qualità di_____
in data ____/____/_____

Tempi di gestione e soluzioni adottate

Data: ____/ ____/ _____ Firma _____