Lahuén
COMUNITÀ DI PSICOTERAPIA E LAVORO

RECLAMO / SEGNALAZIONE
SUGGERIMENTO / ELOGIO

Reclamo ☐ **Segnalazione** ☐ **Suggerimento** ☐ **Elogio** ☐

Cognome _____ Nome _____

Residente in via _____ N°_____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ E-mail _____

In qualità di: Paziente ☐ Familiare ☐ ASL ☐ Operatore ☐ Altro ☐ _____

segnalo quanto segue _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Io sottoscritto, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR) concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, fornisco il mio consenso a che codesta organizzazione tratti i miei dati personali, generici e sensibili, ai fini della gestione del contenuto della presente scheda.

Data _____ Firma _____

Copia del presente documento può essere inviata a mezzo mail all'indirizzo lahuen@comunitalahuen.it o consegnata presso gli Uffici Amministrativi della Struttura.

Lahuén
COMUNITÀ DI PSICOTERAPIA E LAVORO

RECLAMO / SEGNALAZIONE
SUGGERIMENTO / ELOGIO

PARTE RISERVATA ALLA STRUTTURA:

Scheda ricevuta: Direttamente ☐ Telefonicamente ☐ E-mail ☐ Altro (specificare) _____

VALUTAZIONE DELLA SEGNALAZIONE/AZIONI DI MIGLIORAMENTO:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data _____ Firma _____

Copia del presente documento può essere inviata a mezzo mail all'indirizzo lahuen@comunitalahuen.it o consegnata presso gli Uffici Amministrativi della Struttura.