

Carta dei servizi Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza

MODULO PER RECLAMI E SEGNALAZIONI

Il sottoscritto/La sottoscritta (**Cognome**)_____ (**Nome**)_____ ,

residente in via _____ n° _____, a _____ ,

in qualità di (indicare la **parentela**)_____ del

Sig./della Sig.ra _____

accolto/accolta nel Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza della Onlus Villa Giovanni XXIII di Bitonto

tel. _____

DESIDERA ESPORRE IL PRESENTE RECLAMO (esprimere l'oggetto del RECLAMO):

Carta dei servizi Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza

DESIDERA SEGNALARE (esprimere l'oggetto della segnalazione):

Ai sensi del decreto legislativo 30.6.2003 n. 196 autorizzo la Villa Giovanni XXIII al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____

Firma _____

Reclamo/segnalazione

Registrato al protocollo dell'Ente al n° ____ del _____

Firma del dipendente che riceve
il reclamo o la segnalazione _____

Carta dei servizi Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza

Il Presidente dell'Ente si impegna, attivando eventualmente i competenti uffici, a fornire riscontro entro 30 giorni dalla data di protocollo del modulo.