AIUTATECI A MIGLIORARE

Segnalare con una crocetta:

- ☐ Residente
- ☐ Famigliare/visitatore
- ☐ Collaboratore

- ☐ Apprezzamento
- ☐ Idea di miglioramento
- ☐ Reclamo / Non conformità

***Facoltativo:**

Nome: _____
Cognome: _____
Domicilio: _____
Telefono: _____
e-mail: _____

* Le segnalazioni anonime non riceveranno una risposta

Evento avvenuto In data: Nel luogo:

Descrizione:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

PF.: Si prega di imbucare il modulo nella cassetta del Servizio Qualità accanto alla ricezione

Riservato al Servizio Qualità:
_____
_____
Nr.:_____ Registrato il:_____ Firma:_____