

MODULO PER SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome _____ Nome _____

residente in via _____ n° _____,

a _____, tel. _____

in qualità di (indicare la parentela) _____

del Sig./della Sig.ra _____,

accolto/accolta presso:

- Servizio Ambulatoriale (sede Imperia o Ventimiglia)
- Servizio Diurno (sede Imperia o Ventimiglia)
- Servizio Residenziale (sede Imperia)
- Residenza Protetta / RSA (sede di Dolcedo)

DESIDERA EVIDENZIARE alla Direzione dell'Isah la seguente segnalazione/lamentela:

DESIDERA COMUNICARE alla Direzione dell'Isah i seguenti suggerimenti:

Ai sensi della legge 196/03 autorizzo l'Isah al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Il presente modulo può essere inserito nelle cassetture portalettere collocate all'ingresso delle strutture. L'URP si impegna, attivando i competenti uffici, a fornire riscontro in merito alle segnalazioni entro 20 giorni dalla data di protocollo del modulo.