

COMPILAZIONE RISERVATA ALL'OPERATORE DELL'ACCOGLIENZA – SITUATION ROOM

Tipologia della segnalazione:

elogio reclamo suggerimento richiesta informazioni richiesta d'aiuto
richiesta risarcimento richiesta intervento Servizio di Psicologia

Ambito:

degenza/DH ambulatori/servizi pronto soccorso archivi prenotazione esami
umanizzazione altro ambito specificare ambito

*NB: la segnalazione autorizza l'Azienda Sanitaria ad utilizzare i dati sopra riportati **esclusivamente** per l'approfondimento dei fatti segnalati, ai sensi del **Regolamento Europeo UE 679/2016 – GDPR** – relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e del **D.Lgs. 196/2003 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 101/2018**.*

LUOGO E DATA

FIRMA
