

 Centro Primavera	SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI DISFUNZIONI, SUGGERIMENTI E RECLAMI	N° _____
--	--	-----------------

PG 100.01 M01Ed03

Oggetto della segnalazione

Firma _____ Data _____

Nome e cognome _____ Città _____

Via _____ n° _____ Tel _____

Spazio riservato al Centro "Primavera"

SEGNALAZIONE ☐ Esterna ☐ Interna

☐ Telefonica ☐ Con presente modulo
☐ Verbale ☐ Con lettera allegata

SETTORE

☐ Riabilitazione in conv ☐ Servizi
☐ Riabilitazione a pagam. ☐ altro (spec.) _____
☐ Amministrazione

TRATTAMENTO DELLA SEGNALAZIONE:

DATA:

FIRMA