

MODULO DI RECLAMO/ SUGGERIMENTO/APPREZZAMENTO
(DA INOLTARE ALL'ASSISTENTE SOCIALE O ALLA DIREZIONE)

OSPITE Sig.ra / Sig.

Persona che fa la segnalazione

Tipo di parentela o relazione con l'Ospite

Descrizione dell'evento

.....
.....
.....
.....
.....

DATA

Firma.....

La risposta sarà data entro 15 giorni.

Reclamo /suggerimento/apprezzamento inoltrato da _____

il _____

Firma per ricevuta

.....