Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli *Ufficio Relazioni con il Pubblico*	**MODULO PER LA SEGNALAZIONE**	DATA RICEZIONE ………………………………… INVIATO DA é é é é é é é é é PROT. N. é é é é é

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

CHI SEGNALA

COGNOME é é é é é é é é é é é é é é é NOME é é é é é é é é é é é é é é NATO/A ILé é é é é é .

RESIDENTE IN VIAé é é é é é é é é é .é é

CAP é é é é é é é . COMUNE é PROVé é é é é é é é é é

RECAPITO TELEFONICO é é é é é é é é é é é é é é .é é é E-MAILé é é é ..é é é é é é é é é é é é .....

PER CHI SEGNALA:

☐ PER SE STESSO ☐ PER CONTO DI:

COGNOME é .. NOME é ..

Relazione di parentela o altroé .

SEGNALAZIONE:

Segnalazione ☐ ***Reclamo*** ☐ ***Suggerimento*** ☐

DATA ED ORARIO DEL FATTO ACCADUTO	REPARTO/AMBULATORIO/UFFICIO COINVOLTO	NOMI DEL PERSONALE COINVOLTO (facoltativo)

COSA DESIDERA SEGNALARE:

(Specificare ogni informazione ritenuta utile alla ricostruzione del fatto)

é .

é ..

é ..

é ..

é ..

é .

é ..

é CONTINUA SUL RETRO

é ..

é ..

é ..

é ..

é ..

é ..

é ..

é ..

EVENTUALI DOCUMENTI ALLEGATI:

é ..

é ..

Il/La sottoscritto/a, in ottemperanza a quanto dispone il D.Lgs: 30.06.2003, n. 196 ñCODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALIò, autorizza codesto Ospedale al trattamento dei propri dati personali.

In attuazione della normativa di cui sopra, La informiamo che:

- i dati sono raccolti e trattati esclusivamente per scopi di natura amministrativa per lo svolgimento delle attività dellôURP e per la gestione della segnalazione in attuazione della normativa vigente.
- il conferimento dei dati richiesti è spontaneo e facoltativo.
- la comunicazione dei dati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento, o, qualora risulti necessaria per lo svolgimento di attività istituzionali. I dati, unicamente quelli strettamente necessari per le finalità di cui sopra, saranno comunicati esclusivamente ai Responsabili o agli incaricati aziendali per le parti del procedimento di loro competenza
- i dati personali sono raccolti e trattati sia in forma manuale che automatizzata, secondo una logica strettamente connessa alle finalità descritte, esclusivamente da personale incaricato che ha ricevuto apposite istruzioni
- i dati saranno custoditi in archivi cartacei ed informatizzati, ai quali avrà accesso solo il personale autorizzato e tenuto al segreto professionale

DATA: é é é é é é é é é é é é

FIRMA

é é é é é é é é é é é é é é é é é é

SPAZIO AD USO INTERNO

Documento presentato a: ....

In data: ....

Chiesto riscontro entro il: .... Riscontro ottenuto il:...

Documentazione rilasciata allôUfficio di competenza (...) in data: ....

NOTE INTERNE URP SULLA RISOLUZIONE DEL CASO...

é é
é é
é ..