



RECLAMO

COMPILATORE

[OSPITE/DIR]

MOD. 45 Rev. 1 -

SEGNALAZIONE DEL RECLAMO

Data _____

Ospite [nome] _____

Referente[nome] _____

DESCRIZIONE _____

PROVVEDIMENTI SUGGERITI _____

FIRMA OSPITE/REFERENTE (EVENTUALE)

FIRMA PER CARDUCCI

A CHI CONSEGNARE LA SCHEDA

1. all'Ufficio amministrativo del 1° piano, oppure
2. inserirla nella cassetta portalettere collocata nell'ingresso, oppure
3. inviarla per posta a:Residenza Carducci- via Carducci 24 - 34125 Trieste
4. inviarla per email a: carducci@residenzeagape.it, oppure
5. inviarla con fax allo 1782714401

COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELLA RESIDENZA CARDUCCI

ORIGINE DEL RECLAMO:

 TELEFONO FAX LETTERA E MAIL SEGNALAZIONE _____ SODDISFAZIONE OSPITE/REFERENTE ALTRO
 INFONDATA **FONDATA**

TRATTAMENTO DEL RECLAMO

PROVVEDIMENTI PRESI E COMUNICAZIONI _____

CHIUSURA DEL RECLAMO

NOTIFICA PER RICEVUTA

 NO SI

DATA CHIUSURA

FIRMA DIR

DATA

FIRMA NOTIFICATO (EVENTUALE)

APERTURA RAPPORTO DI NON CONFORMITÀ NO SI

INDIVIDUAZIONE DELLE CAUSE DELLA NON CONFORMITÀ _____

RAPPORTO DI NC N°

FIRMA RGQ