

CASA DI RICOVERO MUZAN

Via Barbè, 39

36034 Malo (VI)

mail. segreteria@muzan.it

Fax. 0445 584140

pec: muzan@pec.it

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DI SEGNALAZIONI Elogio/Ringraziamento Suggerimento Reclamo

Gentile Signora, Gentile Signore, ogni segnalazione, reclamo, proposta o ringraziamento fornirà indicazioni utili a migliorare i servizi di questo Ente. Grazie per la collaborazione.

Dati del DIRETTO INTERESSATO (persona direttamente coinvolta nel fatto segnalato)

Cognome e Nome nato/a il

a Provincia

Residente in via N

a CAP

Recapito telefonico e-mail.....

Dati del SEGNALANTE (se diverso dall'interessato)**(specificare il rapporto con l'interessato)**

Cognome e Nome nato/a il

a Provincia

Residente in via N

a CAP

Recapito telefonico e-mail.....

Nel caso in cui il presente modulo sia sottoscritto da una persona diversa da quella interessata, l'Ente si riserva di richiedere la delega, quando necessaria.

Informativa sulla Privacy:

Dichiaro di essere a conoscenza dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L. n. 196 del 30.6.2003 – “Codice in materia di protezione dei dati personali”:

- i dati contenuti nelle segnalazioni e/o richieste presentate, nei documenti sanitari, nelle relazioni cliniche o altri documenti agli atti della Casa di Ricovero Muzan o successivamente prodotti saranno trattati, anche in formato elettronico, esclusivamente per la definizione della segnalazione e/o richiesta da Lei presentata a questo Ufficio, per il periodo strettamente necessario per la conclusione del relativo procedimento;
- il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di procedere al procedimento richiesto.

La informiamo infine che Lei potrà, in ogni momento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Luogo e data

Firma

