

MODULO RECLAMI/APPREZZAMENTI

Gentili Ospiti e Famiglie,
il presente modulo è a Vostra disposizione per avanzare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico reclami e/o apprezzamenti in merito al servizio offerto.
Riceverete risposta alle segnalazioni entro due settimane dalla data di ricevimento.

NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE _____

IL SEGNALANTE È:

OSPITE DELLA CASA DI RIPOSO

FAMILIARE DELL'OSPITE _____

(nome e cognome dell'ospite della casa di riposo)

RECAPITO TELEFONICO DEL FAMILIARE _____

SEGNALAZIONE DI: RECLAMO APPREZZAMENTO

DATA _____ FIRMA DEL SEGNALANTE _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Reclamo ricevuto in data _____ Firma _____

Risposta al reclamo in data _____ Firma _____