

MODULO PER SEGNALAZIONI DI NON CONFORMITA' E SUGGERIMENTI

Cognome_____ Nome_____

Via_____ Città_____

Tel._____

In qualità di visitatore/parente dell'ospite_____ nucleo_____

Oggetto della segnalazione:_____

Eventuale soluzione proposta/richiesta:_____

Ai sensi del D.lgs 196/2003 autorizzo la RESIDENZA PER ANZIANI al trattamento dei dati personali.

Data

Firma
