



Carta dei servizi Centro diurno per soggetti non autosufficienti

MODULO PER RECLAMI E SEGNALAZIONI

Il sottoscritto/La sottoscritta (Cognome) _____
(Nome) _____ residente in via _____ n° ____
A _____ in qualità di (indicare la
parentela) _____ del Sig./della Sig.ra _____
accolto/accolta nel Centro diurno per soggetti non autosufficienti della Fondazione
Giovanni XXIII E.T.S. di Bitonto tel. _____

DESIDERA ESPORRE IL PRESENTE RECLAMO
(esprimere l'oggetto del RECLAMO):

DESIDERA SEGNALARE (esprimere l'oggetto della segnalazione):

Ai sensi del decreto legislativo 30.6.2003 n. 196 autorizzo la Fondazione Giovanni XXIII E.T.S. al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____ Firma _____

Reclamo/segnalazione

Registrato al protocollo dell'Ente al n° _____ del _____

Firma del dipendente che riceve il reclamo o la segnalazione _____

Il Presidente dell'Ente si impegna, attivando eventualmente i competenti uffici, a fornire riscontro entro 30 giorni dalla data di protocollo del modulo.