



# Allegato N° 7

## MODULO APPREZZAMENTI, LAMEN TELE, SUGGERIMENTI

### Allegato 7- Modulo apprezzamenti/lamentele/suggerimenti

Gentile Signora/Egregio Signore,

Con l'obiettivo di un continuo miglioramento del servizio erogato, in un'ottica di condivisione delle valutazioni con i fruitori del servizio, mettiamo a Sua disposizione questo modulo attraverso cui Lei potrà segnalarci sia i riscontri positivi delle prestazioni ricevute che le eventuali lamentele, segnalazioni di disservizi, difformità nella erogazione del servizio rispetto alla Carta dei Servizi, proposte di miglioramento ed ogni altro suggerimento utile per migliorare la qualità delle prestazioni.

Il modulo, compilato in tutte le sue parti (le ricordo che non verranno prese in considerazione segnalazioni anonime), va inserito nell'apposita cassetta collocata all'ingresso della struttura RSA. Entro 30 giorni dalla consegna verrà contattata da un nostro incaricato per la risposta alla Sua istanza.

RingraziandoLa per la collaborazione, le porgo i nostri più cordiali saluti.

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Alla c.a. del Direttore Generale

Il/lasottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Parente di (nome e cognome dell'ospite)

\_\_\_\_\_

Livello di parentela con l'ospite:

- coniuge/ex convivente
- figlio/a
- fratello/sorella
- altro .....(specificare)

Ricoverato al

1 nucleo giallo  2 nucleo azzurro  3 nucleo bianco

Centro Diurno Integrato  Centro Diurno Disabili