

## MODULO PER SEGNALAZIONI RECLAMI E SUGGERIMENTI

Il/la sottoscritto/a

Residente a

Recapito telefonico

In qualità di :

- assistito (indicare nome e cognome ) \_\_\_\_\_
- familiare dell' assistito \_\_\_\_\_

Desidera evidenziare alla Cooperativa “ La Casa del Sole “  
(esprimere l' oggetto della segnalazione) :


Inoltre desidera comunicare che ( esprimere eventuali suggerimenti ):




società cooperativa sociale a.r.l.

Ai sensi del D.Lgs196/03 autorizza la Cooperativa “La Casa del Sole “ Ente Gestore dell' unità di offerta Assistenza Domiciliare al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il presente modulo può essere consegnato al personale del servizio di assistenza domiciliare o spedito ai recapiti dell' Ente Gestore riportati nella carta dei servizi . La Cooperativa “La Casa del Sole “ si impegna a fornire riscontro in merito alle segnalazioni entro 15 gg dalla data di protocollo del modulo.