



UNITA' ORGANIZZATIVA
FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, U.R.P.

Via Scialoja, 1, Cailungo 47893 BORGO MAGGIORE
Direzione: *dott.ssa Stefania Stefanelli*
Tel. 0549 994564 – 994561 FAX 0549 994560
E- mail: urp@iss.sm
ORARIO: tutti i giorni da lunedì a venerdì dalle ore 9.30 alle ore 13.00
Lunedì e giovedì pomeriggio 15.00 – 17.00

**SCHEDA PER LA PRESENTAZIONE DI
RECLAMI, SEGNALAZIONI, COMPLIMENTI**

PRATICA N. PROT. _____

La segnalazione è presentata dal Signor/Signora.....

Nato ail.....Cittadinanza.....

Residente aVian.....

Telefono.....

Tipo di Segnalazione **RECLAMO** **SEGNALAZIONE** **COMPLIMENTI**

VERBALE TELEFONICA CON MODULO CON LETTERA ALLEGATA FAX E-MAIL

Evento segnalato *

* SPECIFICARE DATA, LUOGO, E OGNI INFORMAZIONE RITENUTA UTILE

FIRMA DI CHI FA L'ESPOSTO

RICEVUTO IL GIORNO _____ DALL'OPERATORE _____

IN SINTESI L'AMBITO DELLA SEGNALAZIONE RIGUARDA:

- ASPETTI BUROCRATICI E AMMINISTRATIVI
- ASPETTI RELAZIONALI E UMANI
- ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI
- STRUTTURA E LOGISTICA
- TEMPO

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE

Questo modulo serve ai cittadini fruitori dei servizi ISS per presentare reclami personali, segnalazioni, suggerimenti, a cui i Direttori di Unità Operativa devono dare una risposta entro 30 gg. dall'inoltro.

CHI LO COMPILA: il cittadino/utente, un suo familiare diretto, l'Associazione di Volontariato che lo rappresenta, se ne ha la delega.

DOCUMENTI RICHIESTI: nessuno, salvo quelli che l'interessato desidera allegare spontaneamente.

NOTE E INDICAZIONI UTILI: la narrazione della segnalazione deve essere precisa e puntuale, ossia specificare: **CHE COSA È SUCCESSO, DOVE, QUANDO, CHI SONO LE PERSONE INTERESSATE, ECC...** e ogni altro elemento utile per rendere più precisa e circostanziata la dichiarazione.

A CHI SI CONSEGNA: alle Operatrici U.R.P.

TRASMISSIONE: per posta, a mano, tramite Fax

PRATICA PROT. _____

SI TRASMETTE LA SEGNALAZIONE PER LA RISPOSTA A:

DIRETTORE DELL'UNITÀ ORGANIZZATIVA _____

DIRETTORE PRESIDIO OSPEDALIERO _____

DIRETTORE DIPARTIMENTO DI _____

ALTRO _____

INVIATO DALL'URP IL GIORNO _____ L'OPERATRICE URP _____

