UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
(U.R.P.)

SCHEDA SEGNALAZIONE
DISFUNZIONI / RECLAMI / SUGGERIMENTI

☐ verbale ☐ con modulo ☐ telefonica ☐ con lettera allegata

Sig./Sig.ra_____

Residente_____Via_____

Telefono_____

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

FIRMA_____

Ricevuto il _____da _____

Si trasmette la segnalazione a:

☐ Coordinatore Amministrativo ☐ Direttore Sanitario ☐ Superiore Locale

VISTO:_____

Modulo allegato alla procedura:	Ufficio Relazioni con il Pubblico URP	UR.PR.0001.RG.0001.1310