

**Fondazione S. Maria del Castello – ONLUS
di Carpenedolo (BS)**

**Carta dei Servizi
Fondazione S. Maria del Castello – ONLUS
di Carpenedolo (BS)**

MODULO PER SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI E RICHIESTE

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

residente in via _____ n. _____ a _____

n° tel. _____

in qualità di (indicare il grado di parentela) _____ del Sig./Sig.ra

accolta presso la Casa di Riposo dal (indicare il giorno di ingresso) _____

DESIDERA SEGNALARE/ SUGGERIRE alla Direzione della Casa di Riposo di Carpenedolo (BS)
che (indicare l'oggetto della segnalazione/ suggerimento):

DESIDERA, altresì, RICHIEDERE alla Direzione della Casa di Riposo di Carpenedolo (BS) (indicare eventuali richieste):

Ai sensi della D. LGS 196/2003 autorizzo la Casa di Riposo di Carpenedolo (BS) al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data, _____

firma _____

Il presente modulo va consegnato all'Ufficio Amministrativo il quale si attiverà per fornire riscontro alle segnalazioni, suggerimenti ed osservazioni entro 20 giorni dal ricevimento.