

❖ Cosa si intende segnalare:

 Reclamo Suggerimento Elogio

❖ Dati anagrafici della persona che segnala:

Nome:	Cognome:		
Nato/a il:	a:	Prov.	
Codice Fiscale:		Residente a:	
Via:	n. civico:	CAP:	Prov.
Recapito telefonico:		E-mail:	

❖ Dichiaro di essere:

 Il diretto interessato;
 Genitore del paziente minorenne;
 Altra persona che ha interesse a segnalare (indicare il rapporto con il paziente) _____

❖ Dati anagrafici del paziente se diverso dal segnalante:

Nome:	Cognome:		
Nato/a il:	a:	Prov.	
Codice Fiscale:		Residente a:	
Via:	n. civico:	CAP:	Prov.
Recapito telefonico:		E-mail:	

❖ Descrizione della segnalazione:

❖ Allegare documento di identità di chi segnala (obbligatorio)

❖ TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (informativa semplificata)

Affidea informa l'interessato/segnalante che i trattamenti di dati necessari alla gestione dei reclami e delle segnalazioni avverranno nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di protezione dei dati. Affidea tratterà i dati conferiti dall'interessato o dal segnalante esclusivamente per le finalità di presa in carico, gestione del reclamo/della segnalazione e relativo contatto con l'interessato / segnalante per eventuali approfondimenti. Per avere maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali l'informativa in forma completa è disponibile sul sito istituzionale www.affidea.it nella sezione relativa alla protezione dei dati.

Luogo e Data Segnalazione _____

Firma _____