

UNA VOLTA COMPILATO VA INVIATO A leopoldobelluco@virgilio.it

NUMERO:.....

DATA:.....

ORIGINE DEL RECLAMO

DATI ANAGRAFICI CLIENTE-PAZIENTE:

NOME: _____ COGNOME _____

Data e Luogo di nascita: _____

Codice Fiscale: _____ Telefono: _____

DESCRIZIONE E CAUSE DEL RECLAMO

MOTIVO DEL RECLAMO (riferimenti):

Firma:

SOLUZIONE DEL RECLAMO – RISERVATO ALLA STRUTTURA

Azioni di Contenimento:

Azioni Correttive:

VERIFICA EFFICACIA DELLA SOLUZIONE E SODDISFAZIONE UTENTE

Firma titolare studio