ASLSassari
Azienda socio-sanitaria locale

Ufficio Relazioni con il Pubblico

MODULO PRESENTAZIONE QUESITI, SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI, ELOGI

Via Enrico Costa, 57 - Piazza Fiume - Sassari
Tel. 079.2084490

Dati del Segnalante

Cognome …… Nome ……Tel……..

Via …… Città …… E-mail……

Descrizione dei fatti oggetto della segnalazione

Quando (data) …….. Dove……

Chi era presente (se persone individuabili)……....

Cosa è accaduto (descrizione del fatto) **SCRIVERE IN STAMPATELLO**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Conclusioni (Richieste e/o Suggerimenti)

……
……
……
……

Data …….. Firma ……

Desidero ricevere la risposta alla mia segnalazione:

- per telefono
- e-mail

Il presente modulo, compilato, può essere inoltrato per posta, e-mail, PEC, ai recapiti sotto indicati o consegnato a mano

URP ASL Sassari – Via Enrico Costa, 57 - Piazza Fiume - Sassari – Tel . 079 208 44 90 - urp@aslsassari.it
PROTOCOLLO GENERALE ASL N.1 – Sassari, Via Enrico Costa, 57 – PEC – protocollo@pec.aslsassari.it