



SEGNALAZIONE RECLAMI - APPREZZAMENTI R.S.A.

SIS - 05
Data: 05/03/2018
Rev. 4
Pagina 1 di 1

Data:

NOMINATIVO DEL SEGNALANTE

- Ospite
- Parente dell'ospite
- Dipendente
- Visitatore
- Fornitore

AREA INTERESSATA:

.....

OGGETTO SEGNALAZIONE RECLAMO/APPREZZAMENTO:

.....
.....
.....

AZIONI IMMEDIATE SVOLTE:

.....
.....
.....

FIRMA DEL SEGNALANTE

.....

SPAZIO DA COMPILARE A CURA DEL RGQ:	
NON CONFORMITA'?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FIRMA	DATA
Segnalazione inoltrata in data:	
OGGETTO RICHIESTA:	
.....	