



## Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREQUANDA

### Allegato 1 - Modulo registrazione e gestione dei reclami - FRONTE

#### MODULO REGISTRAZIONE E GESTIONE DEI RECLAMI

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_:\_\_\_\_

L'Assistito (o il familiare) Sig./Sig.ra (facoltativo) \_\_\_\_\_

oppure

L'Assistente Sociale \_\_\_\_\_

Ha riscontrato il seguente problema / disservizio:

(indicare sempre anche luogo, data e ora dell'evento)

---

---

---

---

---

---

---

---

Pertanto suggerisce: (facoltativo)

---

---

---

---

---

---

L'operatore di Accettazione

\_\_\_\_\_

Per presa visione:

(Il Responsabile del servizio)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Raccolta informazioni sull'evento**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Azioni di miglioramento intraprese**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Comunicazioni al reclamante**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Chiusura del reclamo**

---

(Il Responsabile del servizio)

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_

Firma \_\_\_\_\_