



Azienda di Servizi alla Persona
Basso Lodigiano

(ALLEGATO: FAC SIMILE MODULO RECLAMI)

Codogno, lì _____

Al direttore Generale ASP Basso Lodigiano
Viale Gandolfi 27/33
Codogno

OGGETTO: RECLAMO SERVIZIO R.S.A /HOSPICE/ A.D.I./UCP-DOM (cancellare voce non interessata)

SOGGETTO RECLAMANTE:
(nome, cognome e grado di parentela/affinità – legame con ospite)

BREVE DESCRIZIONE RECLAMO/SEGNALAZIONE:
(indicare evento, data, ora, eventuali operatori del servizio coinvolti, eventuali testimoni)

RICHIESTA FORMULATA ALL'ENTE:

FIRMA DEL SOGGETTO RECLAMANTE:
RECAPITO DEL SOGGETTO RECLAMANTE:

Il presente RECLAMO va portato all'ufficio protocollo dell'Ente. La Direzione Generale formulerà una risposta scritta entro 30 giorni dalla ricezione della segnalazione.

AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DEL BASSO LODIGIANO

Sede legale e amministrativa: Viale Gandolfi, 27/33 - 26845 Codogno (LO)
C.F. 90519590153 - Direttore Generale: Dusio Enrico

TEL 0377 7721 - FAX 0377 772291 - WEB www.aspbassolodigiano.it - EMAIL info@aspbassolodigiano.it -
PEC pec@pec.aspbassolodigiano.it