

**Spett.le Ufficio Relazioni con il Pubblico  
Ospedale San Pellegrino srl  
Via Garibaldi, 81 - 46043 Castiglione d/Stiviere  
Tel. 0376/635302 – Fax 0376/635229  
e-mail: urp@ospedalecastiglione.it**

## SCHEDA-MODULO PER SEGNALAZIONI

RECLAMO

SUGGERIMENTO

RILIEVO

ELOGIO

### *Chi segnala*

Cognome Nome

---

Residente a

---

Via

Cap

Tel\*

---

- **Autorizzo il personale dell'U.R.P. a contattarmi telefonicamente per le informazioni relative alla presente segnalazione**  
 **AUTORIZZO**  **NON AUTORIZZO**

### *Per chi segnala \*\**

Cognome Nome

---

Residente a

Cap

Tel

---

Eventuale grado di parentela

---

Possesso di delega

**SI**

**NO**

---

(\*\* da compilare solo nel caso in cui la segnalazione non riguardi direttamente chi firma il presente modulo, ma un proprio familiare/un'altra persona. L'Ospedale si riserva la facoltà di richiedere la delega quando necessaria)

### **Evento segnalato**

**Descrivere i fatti, i luoghi e i tempi oggetto della segnalazione, eventuali richieste e suggerimenti.**

**L'Azienda invierà una risposta scritta al promotore solo nel caso di presentazione di un reclamo.**

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ex art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Il "Codice in materia di protezione dei dati personali (art. 73 comma 2 lett. G) considera l'attività svolta dagli Uffici Relazioni con il Pubblico tra le rilevanti finalità di interesse pubblico per le quali non occorre acquisire il consenso del trattamento dei dati.

Nell'apposita informativa affissa presso la sede URP, sono dettagliatamente illustrate le finalità e le modalità del trattamento dei Suoi dati conferiti a seguito della presentazione di un'istanza.

Titolare del trattamento dei dati è l'Ospedale San Pellegrino srl.

Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e rapporti con le Associazioni di Volontariato.

In ogni momento può esercitare i diritti di cui all'art 7 del D.Lgs. 196/2003, presentando istanza al titolare e/o al Responsabile del trattamento dei dati. per qualsiasi altra informazione in merito al trattamento dei Suoi dati La invitiamo a consultare il testo integrale dell'informativa privacy di cui sopra

**Luogo e data**

**Firma**

-----

-----

**Parte riservata all'Ufficio**

Verbale     Con modulo     Cassetta raccolta questionari     Telefonica

e-mail     Fax     Internet

Ricevuto il \_\_\_\_\_ da (operatore e telefono)\_\_\_\_\_

**Per la risposta al cittadino si trasmette la segnalazione a:**

\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ L'operatore \_\_\_\_\_