

 <p>I.R.C.C.S. POLICLINICO SAN DONATO</p> <p>I.R.C.C.S. Policlinico San Donato S.p.A. Via Morandi 30, 20097 San Donato M.se (MI)</p>	<p>MODULO SUGGERIMENTI SEGNALAZIONI</p>	 <p>Sistema Sanitario Regione Lombardia</p> <p>Classificazione</p> <p><small>nota H1.2007.0053415 del 21/12/07 DG Sanità Lombardia</small></p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>		
<p>Modalità di segnalazione</p>	<input type="checkbox"/> ₁ diretta <input type="checkbox"/> ₂ posta	<input type="checkbox"/> ₃ telefonica		

Ufficio Relazioni con il Pubblico

Fax: 02.52774336 E-mail: urp.psd@grupposandonato.it

Orario di apertura al pubblico: da Lunedì a Venerdì dalle ore 10:30 alle 12:00 e dalle ore 14:30 alle ore 16:00

Suggerimenti

Segnalazioni

DATI DEL SEGNALANTE

NOME COGNOME DATA DI NASCITA

PROFESSIONE / TITOLO DI STUDIO SESSO: M F

DESCRIZIONE DEI FATTI (precisare chi era presente, cosa è accaduto, quando, dove e come)

DATI FACOLTATIVI (necessari per essere ricontattati)

INDIRIZZO (Città, Via, Provincia, CAP)

TELEFONO E-MAIL

Desidero essere ricontattato

Non desidero essere ricontattato

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003 – Codice Privacy

La informiamo che i Suoi dati personali, compresi quelli sensibili, saranno trattati dai soli uffici interessati, per l'esclusiva finalità di verificare la presente segnalazione e fornirLe la relativa risposta. Nel caso di elaborazioni statistiche, i dati verranno elaborati in modo da consentirne l'utilizzo in forma anonima. Il Titolare del trattamento è IRCCS Policlinico San Donato con sede legale in San Donato Milanese (MI) via Morandi n. 30, nella persona dell'Amministratore Delegato. Gli estremi della segnalazione verranno inviati all'ATS competente, in forma strettamente anonima

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, autorizzo il trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata, allo scopo di gestire la pratica.

DATA

FIRMA DEL SEGNALANTE

Sezione a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico:

Analisi della segnalazione ed eventuali provvedimenti:

DATA

FIRMA URP

Valutazione dell'efficacia delle azioni correttive intraprese

DATA

FIRMA URP