

## **Allegato B**

### **SCHEMA RACCOLTA SUGGERIMENTI E RECLAMI**

**In data .....** il sottoscritto .....

**residente presso la struttura .....** e/o in qualità di .....

**per conto di .....**

(indicare il grado di parentela)

al fine di contribuire al miglioramento delle prestazioni erogate dal Vostro Ente, informa di non essere soddisfatto del seguente servizio:

- Servizio infermieristico
- Servizio riabilitativo
- Servizio assistenza
- Servizio animazione
- Servizio pulizia e sanificazione
- Servizio ristorazione
- Servizio parrucchiere
- Servizio guardaroba/lavanderia
- Segreteria/amministrazione
- Altro (specificare) .....

Per i seguenti motivi:

.....  
.....

Suggerisco le seguenti migliorie:

.....  
.....

Chiedo di essere contattato al seguente numero..... dal Responsabile della struttura.

In attesa di una risposta in merito a quanto sopra, porgo distinti saluti.

Firma

.....