

**SPAZIO PER SUGGERIMENTI E RECLAMI**

---

---

---

---

---

---

---

**DATI COMPILATORE**

**SIGNOR/A**

---

**Indirizzo**

---

**Telefono**

---

**In qualità di:**

ospite

familiare dell'ospite: Sig./ra \_\_\_\_\_

altro

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Da inserire nella cassetta "Suggerimenti e reclami" o consegnare direttamente al Responsabile Qualità, Sig.ra Costa Sonja in ufficio.

Si ringrazia anticipatamente per la collaborazione tutti coloro che contribuiranno con i propri suggerimenti a migliorare la qualità del servizio.

La Direzione

<p>Casa di Soggiorno Villa don Gino Ceccon S. Croce del Lago</p>	<p><b>Scheda Suggerimenti e Reclami</b></p>	<p>Codice: SSR REVISIONE: 01 Data: agosto 2014</p>
--	---	--

**SPAZIO RISERVATO AL RESPONSABILE DELL' AREA INTERESSATA**

---



---



---



---



---



---



---

DATA

FIRMA

---



---

<b>A CURA DEL RESPONSABILE QUALITA'</b>		
Rif. Rapporto N.C.	N.	Del