

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE CRM

Ricevuto in data _____

Visto da _____

 segnalazione reclamo suggerimento

Distribuito a:

**SCHEDA
DI SEGNALAZIONE**

Per ogni Vostra segnalazione, suggerimento o reclamo le nostre procedure Vi assicurano una rapida e sicura risposta, ai fini della quale Vi preghiamo di compilare in modo dettagliato la presente scheda. Grazie alla Vostra accuratezza CRM potrà effettuare un intervento mirato, tempestivo ed efficace fornendoVi precise risposte in merito ai vostri suggerimenti o ai fatti che hanno indotto le vostre segnalazioni o i reclami e alle eventuali azioni correttive adottate. Vi ringraziamo preventivamente per la Vostra preziosa collaborazione.

La scheda può essere inserita negli appositi contenitori presenti nelle strutture o essere trasmessa a mezzo posta o fax a:

CRM Cooperativa Sociale ONLUS

c.a. RESPONSABILE ASSICURAZIONE QUALITÀ

Via Trenno, 41 – 20151 MILANO

Fax. 02 3535083



C.R.M.
Coop. Sociale - ONLUS

CRM Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Via Trenno, 41 - 20151 MILANO

Compilazione facoltativa :

Nome e Cognome: _____

cliente/utente OVVERO parente conoscente altro _____

del/la sig./a _____

Desidero ricevere risposta al seguente recapito:

Via _____

Comune _____ (prov. ____) CAP _____

Tel _____ fax _____

***IO SOTTOSCRITTO _____ AUTORIZZO LA CRM
COOPERATIVA SOCIALE AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI
PER I FINI STATISTICI E LEGATI ALLA RISOLUZIONE DELLE NON
CONFORMITÀ SEGNALATE.***

DATA _____ FIRMA _____

***Si segnala la presenza di disagi o inefficienze nei seguenti servizi
(se conosciuta indicare la denominazione del servizio diversamente
fornirne una descrizione) :*** _____

Sede di erogazione del servizio: _____

Data in cui si è verificato il problema: _____

Motivazioni del reclamo o della segnalazione

Spazio per eventuali suggerimenti o annotazioni:

Firma (facoltativa)

Data _____