



Casa di Riposo
Soggiorno Sereno
di Emilia e Egidio Pasini

MODULO PER SUGGERIMENTI E SEGNALAZIONI



Fondazione privata ONLUS

Soggiorno Sereno Emilia e Egidio Pasini - Odolo Via IV Novembre 5/B Tel Fax 0365/860366

Il sottoscritto/La sottoscritta (cognome) _____ (nome) _____

residente in via _____ n° _____ a _____

in qualità di (indicare la parentela) _____ del Sig./della Sig.ra _____

_____ ccolto/accolta presso la struttura “ Soggiorno sereno Emilia e Egidio PASINI” (indicare

il n° telefonico) Tel _____

Desidera evidenziare alla Direzione dell’Ente che (esprimere l’oggetto della segnalazione):

Desidera comunicare , inoltre , alla Direzione dell’Ente che (esprimere eventuali suggerimenti)

Ai sensi della Legge 675/96 autorizzo la Casa di Riposo “Soggiorno Sereno Emilia e Egidio PASINI” al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____

Firma _____

Il presente modulo va inserito nella cassetta portalettere collocata all’ingresso della Struttura



Fondazione privata ONLUS

Soggiorno Sereno Emilia e Egidio Pasini - Odolo Via IV Novembre 5/B Tel Fax 0365/860366