AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI

Terni ……..

SSD Formazione, Qualità e Comunicazione
Direttore Dr.ssa Alessandra Ascani
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Tel.0744/205669
E-mail – urp@aospterni.it

Prot. N° ……

MODULO PER LA COMPILAZIONE

ENCOMIO

Modalità di attivazione

☐ ***Visita*** ☐ ***Tel.*** ☐ ***Fax*** ☐ ***lettera*** ☐ ***e-mail***

Inoltrato da:
Diretto Interessato ***Persona legittimata*** ***Associazione***

Sig_____Res.te in_____Via_____
Nato/a _____ il _____ Tel _____ cell _____

Dichiara quanto segue

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Firma

_____

L'azienda Ospedaliera "S.Maria, in applicazione del Decreto Legislativo 30/06/2003,n. 196, garantisce che il trattamento dei Suoi dati si svolge nel rispetto dei diritti sulla riservatezza circa l'utilizzo dei dati personali
I dati riportati verranno utilizzati esclusivamente per l'approfondimento dei fatti segnalati. Il presente modulo avrà rilievo a tutti gli effetti solo se firmato. La segnalazione anonima non firmata avrà valore solo ai fini statistici.