



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e cura a carattere scientifico



Condividiamo con i cittadini che il miglioramento dei “servizi” debba avvenire tenendo anche conto del parere dei loro utenti.

Le saremmo, perciò, grati se volesse farci conoscere sue proposte migliorative, segnalazioni di disservizio, valutazioni positive delle prestazioni ricevute, etc.

Per facilitarla, abbiamo predisposto il presente modulo.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Bologna,

Al Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico
Istituto Ortopedico Rizzoli
Via G. C. Pupilli n. 1 - 40136 Bologna BO

Il/la sottoscritto/a (per cortesia scrivere in stampatello)

COGNOME.....NOME.....

residente a CITTA'.....COMUNE

via n.

cap tel.....

La Segnalazione è effettuata per conto di: (da compilare solo nel caso in cui la segnalazione non riguardi direttamente chi firma il presente modulo, ma un proprio familiare o per un'altra persona. L'Azienda si riserva la facoltà di chiedere la delega quando ritenuta necessaria)

COGNOME.....NOME.....

Luogo in cui è avvenuto l'evento segnalato: (indicare il reparto, l'ambulatorio, il servizio, lo sportello, ecc.)

.....

Data dell'evento segnalato

Descrizione dell'evento:.....

.....

.....

(segue nel retro)

