

ALLEGATO 5

MODULO RECLAMO e SEGNALAZIONI

UNITA' D'OFFERTA:

UDO RESIDENZIALE SPECIALISTICA PER PAZIENTI IN COMORBILITA' PSICHIATRICA "VILLA SAN GIORGIO"

RECLAMO / SEGNALAZIONE

CONTATTI (facoltativo)

NOME _____

COGNOME _____

RECAPITO _____

Nb: Consegnare il presente modulo alla segreteria dell' Udo