



MODULO DI SEGNALAZIONE DA PARTE DELL'UTENTE

DA COMPILARE A CURA DEL SEGNALANTE

☐ RECLAMO

☐ ENCOMIO/ELOGIO

☐ SUGGERIMENTO

CHI SEGNA LA

Cognome e Nome _____ Età _____ Titolo di Studio _____

Residente a _____ Via _____ n° _____ CAP _____

Professione _____ Tel./Cell. _____ @ _____

PER CHI SEGNA LA

Cognome e Nome _____ Età _____ Titolo di Studio _____

Residente a _____ Via _____ n° _____ CAP _____

Professione _____ Tel./Cell. _____ @ _____

Grado di parentela _____ Possesso di delega SI ☐ NO ☐

DESCRIZIONE DEL FATTO

Descrivere fatti, luoghi e tempi oggetto della segnalazione. Segnalare anche eventuali richieste e/o suggerimenti. Si prega di scrivere in stampatello.

Presidio di riferimento

- ☐ P.O. Gaetano Pini
☐ P.O. CTO
☐ Polo Riabilitativo "Fanny Finzi Ottolenghi"

Servizio interessato

Secondo la vigente procedura aziendale, la Sua segnalazione verrà registrata, si assegnerà cioè un numero e una data di arrivo per poterla identificare; l'URP o la struttura aziendale competente per l'istruttoria la trasmetterà, previo consenso, al soggetto coinvolto per acquisire riscontro a quanto segnalato. Il mancato consenso comporta l'impossibilità di dar seguito alla segnalazione. L'URP le risponderà entro 30 giorni, e comunque entro e non oltre il termine previsto dalla normativa vigente, a decorrere dalla data di registrazione o della data di arrivo della sua autorizzazione (nei casi in cui è necessaria).

Data _____ Luogo _____

Firma del Segnalante _____

Documento di proprietà di ASST G. Pini - CTO, ad uso esclusivo dei destinatari.

Non può essere diffuso in parte o per intero a terzi senza autorizzazione scritta del Direttore Generale.

Distribuzione controllata in formato elettronico.

Per inviare questo modulo:

- via email: urp@asst-pini-cto.it
- via pec: protocollo@pec.asst-pini-cto.it
- via posta: P.O. Pini "Ufficio Protocollo" - Piazza Cardinal Ferrari 1, 20122 Milano

Per ulteriori informazioni

Presidio Gaetano Pini

Telefono: 02.58296564

Orari: dal Lunedì al Venerdì 9:00 – 13:00

Presidio CTO

Telefono: 02.947743316

Orari: dal Lunedì al Venerdì 9:00 – 13:00

Informativa privacy ai sensi del regolamento 679/2016/UE

Tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini-CTO saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini-CTO.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'ente www.asst-pini-cto.it.

Il Data Protection Officer (Responsabile della Protezione dei dati) individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	COMUNE	Nominativo del DPO
LTA Srl	14243311009	Vicolo delle Palle, 25	00186	Roma	RECUPERO LUIGI

PARTE RISERVATA AD ASST

Cod. Reg.	U.O.	Class. segnalazione
Tipologia:	☐ reclamo	☐ encomio/elogio
Effettuato:	☐ di persona	☐ con lettera
		☐ suggerimento
		☐ per e-mail

Documento di proprietà di ASST G. Pini - CTO, ad uso esclusivo dei destinatari.

Non può essere diffuso in parte o per intero a terzi senza autorizzazione scritta del Direttore Generale.

Distribuzione controllata in formato elettronico.