



## Modulo di reclamo

Io sottoscritto/a

(nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

Stato di nascita | codice fiscale

residente a | Prov. | CAP

Via | n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

### DICHIARO DI ESSERE

*barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste*

il diretto interessato

il genitore (che esercita la responsabilità genitoriale)

del minore (nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

il tutore  il curatore  l'amministratore di sostegno

di (nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

l'erede

di (nome) | (cognome)

nato/a il | a | deceduto/a il | a

### RECLAMO PER

► una situazione o un fatto che si è verificato nella struttura sanitaria (specificare il nome e il luogo)

e, nello specifico (indicare il reparto, servizio, ambulatorio, sportello, ufficio, ecc.)

*barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste*

il giorno alle ore

durante il ricovero dal al



## AUTORIZZO

- l' Azienda Sanitaria al trattamento dei miei dati personali

## SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data | firma (per esteso e leggibile)

---

## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo [www.ausl.mo.it/informativaprivacy](http://www.ausl.mo.it/informativaprivacy)

## INFORMAZIONI IMPORTANTI

### Come presentare un reclamo

Può presentare il reclamo in diversi modi:

- di persona
- per telefono o fax
- per posta ordinaria
- online all'indirizzo <http://www.ausl.mo.it/segnalazioni> (scegliere l'ufficio URP dell'area territoriale in cui chiede l'accertamento dei fatti)
- attraverso le cassette di raccolta delle segnalazioni che troverà nelle strutture sanitarie
- attraverso una persona delegata (persona fisica o associazione di tutela dei diritti).

**ATTENZIONE!** Se sceglie di presentare il reclamo per fax o posta ordinaria, deve allegare obbligatoriamente una fotocopia di un suo documento di identità in corso di validità. Se delega un'altra persona a presentare il suo reclamo, deve ricordarsi di compilare anche il "Modulo di delega".

### Richieste di risarcimento danni o reclami con espliciti riferimenti al personale dell'Azienda

Non può presentare questo tipo di segnalazione per telefono. Può presentarlo online soltanto se ha la firma digitale.