SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO ROMAGNOLO PER LO STUDIO DEI TUMORI DINO AMADORI

C.A. **Ufficio Relazioni con il Pubblico**
IRST IRCCS

Ogni segnalazione è bene accetta e verrà attentamente approfondita. Le informazioni raccolte saranno utilizzate per migliorare il servizio. La preghiamo di compilare il modulo solo dopo aver preso visione dell'informativa specifica al trattamento dei dati personali che può richiedere in accettazione o che può consultare nella sezione privacy del sito IRST (www.irst.emr.it).

Il modulo compilato può essere inserito nelle apposite cassette collocate all'ingresso, presso l'accettazione e nelle sale di attesa dell'Istituto, inviato via mail all'indirizzo urp@irst.emr.it, via fax al numero 0543 739118 o via posta alla C.A. Ufficio Relazioni con il Pubblico, IRST IRCCS, Via P. Maroncelli, 40 – 47014 Meldola (FC).
L'IRST IRCCS invierà una risposta scritta all'utente solo nel caso di presentazione di un reclamo scritto entro 30 giorni dalla data di ricezione dello stesso.

Grazie per la preziosa collaborazione!

☐ **ELOGIO** ☐ **RILIEVO** ☐ **SUGGERIMENTO** ☐ **RECLAMO**

Per consentirci di fornire una risposta rispetto a quanto accaduto La preghiamo di compilare la sezione sottostante.

Io sottoscritta/o:

Cognome e Nome: _____ Residente a: _____

Indirizzo: _____ N. _____ CAP _____

Recapito telefonico: _____ e-mail: _____

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa.

Se segnala in nome e per conto di un'altra persona La preghiamo di **compilare e allegare apposita delega (MOD167)**, reperibile presso l'accettazione o sul sito internet nella sezione Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Data _____ Firma _____

Data dell'evento segnalato ____/____/_____

Sede IRST in cui si è verificato l'evento ☐ **Cesena** ☐ **Forlì** ☐ **Meldola** ☐ **Ravenna**

Evento segnalato – descrivere i fatti accaduti, eventuali richieste e/o suggerimenti

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

CONTINUA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Dichiaro di ☐ **ACCONSENTIRE** ☐ **NON ACCONSENTIRE** al trattamento dei miei dati per azioni di informazione su progetti di ricerca ed eventi IRST.

Data _____ Firma _____

A cura dell'operatore URP IRST che ha preso in carico la segnalazione

Data ricezione _____ Segnalazione ricevuta ☐ e-mail ☐ modulo compilato ☐ fax ☐ telefono ☐ posta ordinaria ☐ voce ☐ social media

Delega ☐ SI ☐ NO

Data chiusura _____ N. di registrazione _____ N. URP _____

Eventuale azione intrapresa per la soluzione:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Cognome e Nome operatore: _____ Firma: _____

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)
Via P. Maroncelli, 40 – 47014 Meldola (FC)
T. 0543 739247 – F. 0543 739118
urp@irst.emr.it – www.irst.emr.it

Orari di apertura al pubblico
da lunedì a venerdì dalle 9 alle 13
lunedì e giovedì dalle 14 alle 16:30