ISTITUTO SUORE CAPPUCCINE
DI MADRE RUBATTO

SEGNALAZIONE DI RECLAMO O APPREZZAMENTO

Data: _____

Nominativo del Segnalante _____

- ❒ Ospite
- ❒ Familiare dell'Ospite
- ❒ Dipendente

Recapito e-mail _____

Area interessata _____

Oggetto:

- ❒ Suggerimento
- ❒ Reclamo
- ❒ Apprezzamento

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma _____