ORDINE DI MALTA
ITALIA
ASSOCIAZIONE DEI CAVALIERI ITALIANI

MODULO DI RICHIESTA INFORMAZIONI E SEGNALAZIONI
(RECLAMI, SUGGERIMENTI, ENCOMI)

All'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP)
Ospedale San Giovanni Battista
Via Luigi Ercole Morselli 13
Roma
urp@acismom.it

Il/la sottoscritto/a _____

tel/cel_____email_____

Solo per le segnalazioni relative a reclami ed encomi

Nato/a_____il_____

residente a _____via_____n._____

Estremi del documento di riconoscimento (_____)

DICHIARA

descrizione della segnalazione:

_____

_____

_____

_____

_____

PROPONE E SUGGERISCE

_____

_____

_____

_____

_____

RICHIEDE LE SEGUENTI INFORMAZIONI

_____

_____

_____

_____

_____

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'informativa sulla Privacy (art. 13 del Regolamento UE n.679/2016) relativa alle richieste di informazioni e segnalazioni e acconsente al trattamento dei suoi dati personali, relativamente alle operazioni necessarie all'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta alla gestione della pratica avviata presso l'URP (richiesta informazioni/segnalazioni-reclami-encomi).

Firma per esteso dell'Interessato