

QUESTIONARIO CARTA DEI SERVIZI

ha ricevuto la carta dei servizi presso:

- Villa San Benedetto Menni
- la sua ASL
- l'ufficio di pubblica tutela
- il suo medico di famiglia
- altro

ritiene che questa carta dei servizi le abbia fornito una buona informazione riguardo la Riabilitazione Specialistica Psichiatrica / Residenza Sanitaria Assistenziale / Residenza Sanitaria Disabili / Centro Diurno / ambulatori:

- sì
- no
- abbastanza

desidera fornirci dei suggerimenti al fine di migliorare la nostra carta dei servizi

Villa San Benedetto Menni garantisce l'assoluta riservatezza di quanto lei ha dichiarato. La presente, se lo desidera, può essere integrata con i suoi dati personali e resa nei seguenti modi: per posta, all'indirizzo indicato, via fax al n. 031.427246 oppure di persona nell'apposita casella, posta in portineria.

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO _____

TELEFONO _____

Allegati alla Carta dei Servizi

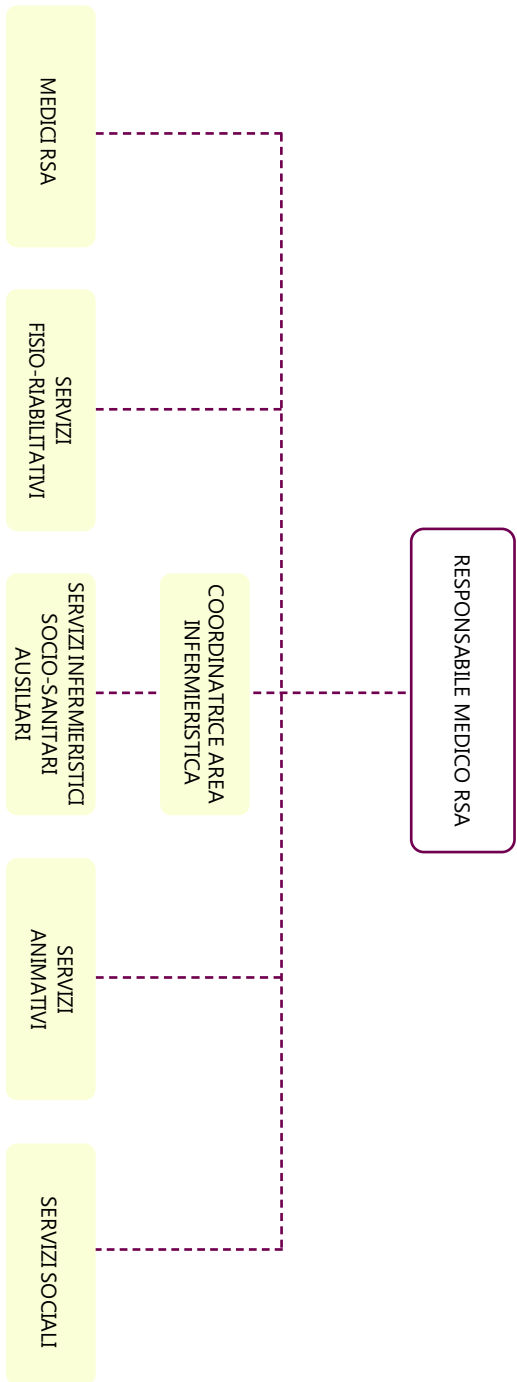
RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE



Suore
Ospedaliere

VILLA SAN BENEDETTO MENNI

STRUTTURA ORGANIZZATIVA RSA



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI

Organigramma Villa San Benedetto

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

