



Casa di Riposo

“n.d. M. Tomitano e N. Boccassin” Motta di Livenza

Firma referente URP _____

ANALISI DEL RECLAMO E AZIONI CORRETTIVE

Possibili cause:

Azioni correttive:

Data: _____ Firma _____

VERIFICA

Attuazione: positiva negativa data: _____ firma _____

Efficacia: positiva negativa data: _____ firma _____

Data di archiviazione

EMESSO DA : DIR DATA: 19/12/2018	VISTO DA : RGQ 20/12/2018	APPROVATO DA: DIR 20/12/2018
Rev: 01 in data 19/12/2018	Visto da RGQ	Approvato da Direzione 20/12/2018