

Nurse
Dentist
First Aid
Surgeon
Emergency

MODULO DI RECLAMO anonimo

DATI RIFERITI AL RECLAMANTE

BARRARE LA CASELLA DI

Sesso ☐ F ☐ M

Città di

Prov

Eta' ☐ fino a 15 ☐ 16-30 ☐ 31-45 ☐ 46-60 ☐ 61-70 ☐ 71-80 ☐ 81-90 ☐ oltre 90

Utilizza i social ☐ SI ☐ NO

Dichiaro di

☐ IL DIRETTO

☐ ALTRA PERSONA

DATI RIFERITI AL RECLAMO

RECLAMO PER

► Una situazione o un fatto che si è verificato nella nostra struttura sanitaria di Frosinone

Il giorno		alle ore	
in riferimento alla prestazione			

S-Medical

☎ **0776 18 28 287**

prenotazioni@s-medical.it
Via Attilio Roccatani 10-12, 03039 Sora

Aut.Reg. n. G32267 del 10/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 0000001911

Per una prenotazione immediata **invia un messaggio**
con il tuo nome e cognome e **sarai subito contattato**

☎ **392 3417667**



Scansiona e scopri tutti i nostri Servizi

Scansiona e scopri tutti i nostri Servizi



ALLEGRO

(indicare l'eventuale documentazione utile per chiarire le ragioni del suo reclamo)

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come presentare un RECLAMO

Può presentare un reclamo in diversi modi:

- ✓ di persona
- ✓ per telefono o fax
- ✓ per posta ordinaria
- ✓ on-line all'indirizzo <http://www.s-medical.it/reclami> (scegliendo l'ufficio presso cui chiede l'accertamento dei fatti)
- ✓ attraverso le cassette di raccolta delle segnalazioni che troverà all'interno della nostra struttura
- ✓ attraverso una persona delegata (persona fisica o associazione di tutela dei diritti)

ATTENZIONE!

Se sceglie di presentare il reclamo per fax o posta ordinaria, deve allegare obbligatoriamente una fotocopia di un suo documento di identità in corso di validità. Se delega un'altra persona a presentare il suo reclamo, deve ricordarsi di compilare anche il "Modulo di delega".

Richieste di risarcimento danni o reclami con espliciti riferimento al personale dell'Azienda

Non può presentare questo tipo di segnalazione per telefono. Può presentarlo online soltanto se ha la firma digitale

S-Medical

 **0776 18 28 287**

prenotazioni@s-medical.it

Via Attilio Roccatani 10-12, 03039 Sora

Aut.Reg. n. G32267 del 10/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 0000001911

Per una prenotazione immediata **invia un messaggio** con il tuo nome e cognome e **sarai subito contattato**

 **392 3417667**



Scansiona e scopri tutti i nostri Servizi