



1° Aut. San. DD. n. 393 del 19/07/1988
Accreditamento istituzionale
rilasciato dalla Regione dell'Umbria



UNI EN ISO 9001:2015
Certificato n. 12493
Register Number IT - 49740



UNI EN ISO 9001:2015



CERTIQUALITY
È MEMBRO DELLA
CONFEDERAZIONE CISQ

Notificazione di danno per la perdita o il danneggiamento di proprietà personali

Dpz 03
Rev 05
22-12-22

Gentile Cliente,

se desidera inoltrare un reclamo, o segnalare la perdita o il danneggiamento di sue proprietà durante lo svolgimento di esami presso il nostro Centro Medico Perugia Check Up, La preghiamo di compilare il presente modulo e di consegnarlo al personale di segreteria, o altrimenti inviarlo, completo di documentazione utile e/o necessaria a:

Centro Medico Perugia Check Up

Strada delle Fratte, 2 – 06132 – San Andrea delle Fratte - Perugia

Se preferisce, potrà inoltrare il presente modulo anche attraverso le sezioni dedicate del sito internet (www.perugiacheckup.it) o all'indirizzo di posta elettronica: info@perugiacheckup.it

Sezione Anagrafica

COGNOME:

NOME:

INDIRIZZO:

CITTA'

RECAPITO TELEFONICO:

DATA DI NASCITA:

LUOGO DI NASCITA:

E-MAIL

CODICE FISCALE

Cod. Cartella (a cura del personale di segreteria): _____

INFORMATIVA E CONSENSO PER L'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI / SENSIBILI **REGOLAMENTO UE 2016/679**

Egr. Sig/Gent.ma Sig.ra,

desideriamo informarLa che il Perugia Check Up. in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, provvederà alla raccolta ed al trattamento dei Suoi dati personali e/o sensibili nel rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Le chiediamo, pertanto, il consenso al trattamento dei Suoi dati anche sensibili, al fine di poter soddisfare le richieste oggetto del presente modulo di reclamo. I Suoi dati verranno conservati per un periodo non superiore a quello strettamente necessario all'esecuzione del servizio richiesto, e conservati negli uffici del Perugia Check Up. Le ricordiamo, inoltre, che il conferimento dei Suoi dati è facoltativo; tuttavia, l'eventuale mancato conferimento dei dati e del consenso al loro trattamento comporterà l'impossibilità per il Perugia Check Up di dar corso al servizio da Lei richiesto. Infine, qualora lo ritenga



1° Aut. San. DD. n. 393 del 19/07/1988
Accreditamento istituzionale
rilasciato dalla Regione dell'Umbria



UNI EN ISO 9001:2015
Certificato n. 12493
Register Number IT - 49740



UNI EN ISO 9001:2015



CERTIQUALITY
È MEMBRO DELLA
CONFEDERAZIONE CISO

Notificazione di danno per la perdita o il danneggiamento di proprietà personali

Dpz 03
Rev 05
22-12-22

opportuno, potrà sempre rivolgersi al Titolare e/o Responsabile del trattamento dei dati, per far valere i Suoi diritti, artt. da 12 a 23 del Regolamento UE 2016/679.

Motivo del reclamo

- Ritardo nella consegna dei referti
- Cancellazione dell'appuntamento
- Smarrimento proprietà
- Danneggiamento proprietà
- Disservizi della segreteria
- Altro _____

Per eventuali necessità preferisco essere contattato tramite:

- telefono
- e-mail
- lettera

LA INVITIAMO A DESCRIVERE I MOTIVI DEL SUO RECLAMO, AI FINI DI UNA COMPLETA VALUTAZIONE DELLO STESSO, NELLA SEZIONE SOTTOSTANTE:

Data del disservizio o della perdita/danneggiamento della proprietà _____

Ambulatorio nel quale è avvenuto il disservizio _____

Eventuali altre persone coinvolte _____

Descrizione dettagliata

Data _____

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI/SENSIBILI

Preso atto delle informazioni ricevute mediante l'informativa resa dal titolare, e consapevole che ho piena libertà di scelta, esprimo il mio consenso al trattamento di tutti i miei dati personali e/o sensibili da Voi richiesti.

Data _____

Firma _____