

Oggetto: Segnalazioni disservizio lavanderia

Io sottoscritto/a _____

residente in _____ Cap _____

via _____ n. _____

email _____ Tel _____ Caregiver del/della

Ospite _____

Residente al piano _____ dal _____

SEGNALA

in data odierna, il/i seguente/i disservizio/i riscontrati in relazione al Vs. servizio lavanderia:

CAPO (Specificare tipo, caratteristiche e data consegna indumento)	SEGNALAZIONE	INTERVENTO (da compilare a cura di FCS)
	<input type="checkbox"/> Smarrimento/mancata restituzione	
	<input type="checkbox"/> Danneggiamento (specificare)	
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:
CAPO (Specificare tipo, caratteristiche e data consegna indumento)	SEGNALAZIONE	INTERVENTO (da compilare a cura di FCS)
	<input type="checkbox"/> Smarrimento/mancata restituzione	
	<input type="checkbox"/> Danneggiamento (specificare)	
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:

CAPO (Specificare tipo, caratteristiche e data consegna indumento)	SEGNALAZIONE	INTERVENTO (da compilare a cura di FCS)
	<input type="checkbox"/> Smarrimento/mancata restituzione	
	<input type="checkbox"/> Danneggiamento (specificare)	
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Data consegna indumento:		Data:

Luogo e data _____ Firma _____