

## SCHEDA SEGNALAZIONI

Segnalazione - E n° \_\_\_\_\_ ricevuta il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dall'operatore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ scheda \_\_\_\_\_ lettera \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CHI SEGNA LA  Interessato  Parente/Amico  Associazione  Operatore SSN  Altro

NOME E COGNOME DELL'INTERESSATO: \_\_\_\_\_

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE: Esperienza di ricovero

Mi ha toccato il cuore

Il Chirurgo

Mi hanno toccato il cuore

Lo Staff Medico e Paramedico

In Caserta vive una realtà ospedaliera, per me sconosciuta fino a pochi giorni fa essendo io della provincia di Napoli, in cui mi sono imbattuto per una certa urgenza ad effettuare alcuni By-Pass coronarici

In Clinica Cardiologia Universitaria il Prof., uno dei massimi esperti in angiografia, in meno di tre ore dal ricovero, diagnostica occlusione delle coronarie e relativo trasferimento in Chirurgia Cardiologica  
Chirurgia Cardiologica, struttura con staff medico e paramedico di un ottimo livello professionale, ben organizzato ed efficiente, che ti mettono a proprio agio, a due minuti dall'A3 comodo anche per chi viene da fuori Caserta.

Realtà medico policlinica che fa capo alla scuola del Monaldi.


In riferimento al d.lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) il sottoscritto autorizza l'Azienda ospedaliera di Caserta al trattamento dei dati personali e sensibili relativamente alle operazioni necessarie alla gestione dell'elogio.

data 08 / 03 / 2018      firma del segnalatore \_\_\_\_\_  
documento di riconoscimento \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il       /      /      

#### DELEGA DELL'INTERESSATO

(da compilare soltanto se l'interessato non coincide con il segnalatore)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ ,  
in qualità di interessato, delego il sig. / la sig.ra \_\_\_\_\_  
a sottoscrivere la presente segnalazione e autorizzo l'Azienda ospedaliera di Caserta al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del d.lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).  
data       /      /            firma dell'interessato \_\_\_\_\_  
documento di riconoscimento \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il       /      /      .

L'Azienda ospedaliera di Caserta sottolinea che i dati saranno trattati nel rispetto della normativa, garantendo al cittadino i diritti sanciti dall'art. 7 del d.lgs. 196/2003.