

**DATI ASSOCIAZIONE:**

*nominativo* \_\_\_\_\_  
*indirizzo* \_\_\_\_\_  
*n. telefono* \_\_\_\_\_ ---- \_\_\_\_\_  
*n. fax* \_\_\_\_\_  
*e-mail* \_\_\_\_\_

**OGGETTO: SEGNALAZIONE**

Data: \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI ALLA PERSONA CHE PRESENTA LA SEGNALAZIONE**

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_  
VIA: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_  
N. TELEFONO: --- \_\_\_\_\_

**QUALORA LA PERSONA CHE PRESENTA LA SEGNALAZIONE NON SIA IL DIRETTO INTERESSATO, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

PARENTE PROSSIMO oppure  SU DELEGA SCRITTA DI:  
COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

In mancanza di delega scritta indicare i motivi di impedimento alla sottoscrizione della segnalazione a cura del diretto interessato

---

---

**LA SEGNALAZIONE SI RIFERISCE AL FATTO ACCADUTO**

IN DATA \_\_\_\_\_ PRESSO \_\_\_\_\_

NEL REPARTO O SERVIZIO DI \_\_\_\_\_

PERSONALE COINVOLTO: \_\_\_\_\_

