USLUmbria1	**SCHEDA SEGNALAZIONE RISCHIO di Incidenti/Eventi a cui l'utente ha assistito**		
	Ufficio Relazioni con il Pubblico via Guerra n. 17 - 06127 Perugia - Fax 075 5416214 - e-mail: urp@uslumbria1.it		
	SCHEDA RISCHIO	**PGA 01 n. rev. 3/19**	**n. pag.: 1 di 1**

Dove si è verificato il fatto:
Ospedale_____
Distretto _____
Altro _____

☐ **INCIDENTE**
☐ **EVENTO A RISCHIO**

Data _____

Da compilare a cura di chi presenta la Segnalazione

Cognome e Nome_____
Indirizzo_____Telefono _____
CAP _____Città _____
e-mail _____PEC _____

Rischio percepito ai danni: ☐ propri ☐ di terzi ☐ altro

Descrizione del fatto

Il giorno _____ alle ore_____ presso il Servizio/Unità Operativa: _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

N.B – Ai sensi del D.Lgs 101/2018 ricordiamo che l'informativa per il trattamento dei dati personali è disponibile presso il nostro sito all'indirizzo http://www.uslumbria1.gov.it/media/privacy

Firma di chi riceve la segnalazione

_____

Firma del Cittadino

_____