ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ

Ψ Υ Χ Ι Α Τ Ρ Ι Κ Ο Ν Ο Σ Ο Κ Ο Μ Ε Ι Ο Α Τ Τ Ι Κ Η Σ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΛΗΠΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΑΣ ΕΠΙΣΤΟΛΗΣ

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Ονοματεπώνυμο:……

Ιδιότητα: Λήπτης/τρια Υπηρεσιών: ☐ Συγγενής Λήπτη: ☐ Άλλη: ☐

Διεύθυνση:…… ΤΚ-Πόλη: ……..…….. Τηλ:…….....

Β. ΛΟΙΠΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Από που ενημερωθήκατε για το δικαίωμα σας να υποβάλλετε το παρόν έντυπο:……

Ποιο είναι το είδος καλής πρακτικής που εντοπίσατε (τι είναι αυτό που σας έκανε θετική εντύπωση):
Παροχή φροντίδας: ☐ Συμπεριφορά: ☐ Εξυπηρέτηση (υποδομή, service): ☐
Ενημέρωση για τις λειτουργίες/διαδικασίες: ☐
Άλλο:……
……..……

Βαθμός Ικανοποίησης (κυκλώστε): Α: άριστος, Β: ικανοποιητικός, Γ: μέτριος
Βαθμίδα Εκπαίδευσης: Δημοτικό: ☐ Γυμνάσιο: ☐ Λύκειο: ☐ Τριτοβάθμια: ☐
Έχετε ασφαλιστικό Φορέα: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΑΣ ΕΠΙΣΤΟΛΗΣ

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Υπογραφή