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		
	All.02- SCHEDA RISCHIO	**PGA 01 R ev. 06 del 19/01/2026**	**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. l'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, del Codice Privacy (D.Lgs n.196/2003 e s.m.i.). è disponibile presso il nostro sito all'indirizzo https://www.uslumbria1.it/azienda/per-il-cittadino/privacy/

Firma di chi riceve la segnalazione _____

Firma del Cittadino _____