



**Wohn- und Pflegeheim St. Pauls (Ö.B.P.B.)  
Pensionato e Centro di degenza S. Paolo (A.P.S.P.)**

st. pauls - s. paolo  
altenheim · casa di riposo

## Formular für Anregungen und Beschwerden

Der/die Unterfertige (**Zuname, Vorname**) \_\_\_\_\_,

wohnhaft in \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

in seiner Eigenschaft als (Verwandtschaftsgrad) \_\_\_\_\_

von Herrn/Frau \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Bringt bei der Direktion folgende Beschwerde vor:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Gibt der Direktion folgende Anregungen und Hinweise:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ich ermächtige die Verwaltung die oben genannten Daten im Sinne des Bestimmungen des Datenschutzgesetzes Nr. 196/2003 zu verwenden.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

*Werfen Sie dieses Formular in den Briefkasten im Eingangsbereich des Heimes.*

Die Verwaltung ist bestrebt, Angehörigen innerhalb von 15 Tagen ab Erhalt dieses Formulars eine Rückmeldung zu geben. Heimbewohnern wird die Rückmeldung möglichst innerhalb von 2 Tagen gegeben (falls sie sich mit ihrem Anliegen nicht direkt an die zuständigen Personen gewandt haben).