



AMB
Nº 1180 / 2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nome completo do Paciente:

Antonio Carlos Dornelles

Data Nascimento:

19/06/57

Setor

MASCULINO

Data do Registro:

05/03/2018

Nome completo do declarante:

Antonio

Email:

Fone: (051)

996977673

Endereço:

Rua Cel. Vicente, CENTRO, CAMOAS R.S

() Denúncia () Solicitação (x) Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros

Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)

ESTOU A ESPERA DO REFORMO DA MARCAÇÃO

POIS A MESMO FOI DESMARCADA NO DIA
QUE FARIA

POIS ESTOU SEM RECEBER MEU AUXILIO
DOENÇA, INSS NÃO LIBERA MINHA PESSOA

A MEDICA DO TRABALHO DIZ EU
NÃO ESTAR APTO PRA TRABALHAR,
MAS PRINCIPALMENTE PRECISO FICAR BOM!

Sugestão / Solicitação:

Assinatura:

Dornelles