

## Apprezziamo il vostro riscontro

*We welcome your feedback*

Avete diritto a completare questo modulo nella vostra lingua o a ricevere l'assistenza di un interprete. Se avete bisogno di un interprete, potete farne richiesta ad un membro del personale dell'organizzazione, oppure spuntando la casella sottostante e mostrandola.

*You have the right to complete this form in your preferred language or have an interpreter to support you. You can ask a person who works at the organisation if you need an interpreter or tick the box below and show them.*

Ho bisogno di un interprete

*I need an interpreter*

---

**Si tratta di:**  Complimento  Lamentela  Suggerimento  
*This is a:* *Compliment* *Complaint* *Suggestion*

**Io sono un/una:**  Cliente  Familiare  Rappresentante/badante  Altro  
*I am a:* *Client* *Family member* *Representative/carer* *Other*

---

**Il mio riscontro riguarda:**  Un membro del personale  Un residente  
*My feedback is about a:* *Staff member* *Resident*

I servizi che ricevo  Altro  
*Services I am receiving* *Other*

**Il vostro riscontro (potete scrivere nella vostra lingua preferita. Se avete bisogno di più spazio per scrivere i commenti, potete aggiungere una pagina o scrivere sul retro di questa pagina)**

*Your Feedback (you can write in your preferred language. If you need more space to write your comments, you can add a page or write at the back of this page)*

**Cosa volete che accada come risultato del vostro riscontro? (potete scrivere nella vostra lingua preferita. Se avete bisogno di più spazio per scrivere i commenti, potete aggiungere una pagina o scrivere sul retro di questa pagina)**

*What would you like to see happen as a result of your feedback? (you can write in your preferred language. If you need more space to write your comments, you can add a page or write at the back of this page)*

Se volete che il vostro riscontro rimanga anonimo, potete imbucarlo in una casella dei suggerimenti presso l'organizzazione, oppure spedirlo a:

*If you want your feedback to be anonymous you can place it into a suggestion box at the service or post it to:*

[NeuroRehab Allied Health Network](#)  
[PO BOX 25, DEER PARK, VIC 3023](#)

---

### **Seguito (opzionale)**

*Follow up (optional)*

Fornite i vostri dati, se desiderate essere contattati in merito al vostro riscontro, che rimarrà confidenziale.

*Provide your details if you would us to contact you about your feedback. All feedback is confidential.*

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

*Name*

Telefono: \_\_\_\_\_

*Phone*

E-mail: \_\_\_\_\_

*Email*

## **Cosa accadrà dopo che il vostro riscontro è stato fornito all'organizzazione:**

*Here is what to expect after your feedback is given to the service:*

- 1. La ricevuta del vostro riscontro viene confermata**  
*Your feedback is received and acknowledged*
- 2. Se necessario, un membro dell'organizzazione vi contatterà per discuterne ulteriormente**  
*If required, someone from the service will contact you to discuss further*
- 3. L'organizzazione utilizzerà il vostro riscontro per migliorare i propri servizi**  
*The service will use your feedback to learn how it can improve*

**Grazie per averci fornito il vostro riscontro in merito ai nostri servizi.**

*Thank you for taking the time to provide feedback about our service.*

Save completed form to your computer and email to [feedback@nrah.com.au](mailto:feedback@nrah.com.au) or click 'Submit Form' if using Adobe Acrobat to complete (recommended).

**SUBMIT FORM**