SEGNALAZIONI SUGGERIMENTI RECLAMI

Al Responsabile dell'ufficio

_____
Comune di Capoterra

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il ____/____/_____ Codice Fiscale _____

residente a _____ in via _____ n° _____

tel/fax _____ Cell _____ e-mail _____

SEGNALA QUANTO SEGUE:

- ❑ DISFUNZIONE/DISSERVIZIO
- ❑ SUGGERIMENTO
- ❑ RECLAMO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Capoterra ____/____/_____

Firma

_____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.