

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.

