

Consorzio C.I.S.S. Pinerolo

Via Montebello, 39 Pinerolo – Tel. 0121/325001

MODULO DI RECLAMO

RECLAMO PRESENTATO DA:

COGNOME E NOME _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____

SERVIZIO OGGETTO DEL RECLAMO: _____

MOTIVAZIONI DEL RECLAMO (segnare la casella che interessa e specificare)

<input type="checkbox"/>	1.- Mancato rispetto del progetto personalizzato
<input type="checkbox"/>	2.- Mancato rispetto del regolamento di accesso al servizio
<input type="checkbox"/>	3.- Mancato rispetto dei principi generali di erogazione dei servizi

DATA _____

FIRMA _____

Nota: Il Consorzio si impegna a rispondere al reclamo entro 30 giorni. I dati raccolti verranno utilizzati per la risposta al reclamo, e comunque nel rispetto dell'art. 13, D.Lgs. 30/06/2003, n. 196.