

## MODULO PER SEGNALAZIONI E/O RECLAMI

Spettabile  
 U.R.P. della Civica di Trento APSP  
 Via della Malpensada, 156  
 38123 TRENTO

DATI RELATIVI AL CITTADINO			
NOME	COGNOME		
IN QUALITÀ DI <i>(specificare se: ospite, utente esterno, parente, fornitore, dipendente, rappresentante di associazione, ecc.)</i>			
VIA	NR.	LOCALITÀ	PROV.
TELEFONO	TELEFAX	E-MAIL	

**OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE** *(descrivere il fatto, le circostanze in cui è avvenuto, il luogo, la data e ogni ulteriore elemento che si ritiene necessario)*

<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;"> </div>
---

**MODALITÀ DI RISPOSTA** *(indicare con una X la modalità con la quale si desidera ricevere la risposta)*

<input type="checkbox"/> POSTA NORMALE	<input type="checkbox"/> TELEFAX _____	<input type="checkbox"/> E-MAIL _____
--	--	---------------------------------------

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO		
DATA DI RICEZIONE DELLA SEGNALAZIONE	PROT.	
MODALITÀ DEL CONTATTO <i>(PER SEGNALAZIONI VERBALI)</i>	<input type="checkbox"/> DI PERSONA <input type="checkbox"/> AL TELEFONO	
L'UTENTE HA DATO IL SUO ASSENSO ALL'USO DEI DATI CONTENUTI NEL PRESENTE MODULO	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
SERVIZI COINVOLTI	<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE POLITICA <input type="checkbox"/> ECONOMATO <input type="checkbox"/> DIREZIONE <input type="checkbox"/> PERSONALE	<input type="checkbox"/> SANITARIO <input type="checkbox"/> SOCIALE
DATA DI INVIO DELLA RISPOSTA	PROT.	
ESITO DELL'INDAGINE IN ORDINE ALLA SODDISFAZIONE	<input type="checkbox"/> SODDISFATTO <input type="checkbox"/> NON SODDISFATTO	<input type="checkbox"/> NON COMUNICATO