COMUNE DI SASSARI
Settore Direzione generale
U.R.P.

Codice Fiscale N° 00239740905

SERVIZIO RECLAMI / INFORMAZIONI / SUGGERIMENTI

Nome _____ Cognome _____

indirizzo _____

città _____ tel. _____ E-mail _____

Pec _____ attività _____

☐ effettua il seguente **reclamo***

☐ effettua la seguente **segnalazione**:**

☐ richiede le seguenti **informazioni**:

☐ effettua il seguente **suggerimento:**

OGGETTO:_____

TESTO:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data ____/____/_____

V.to del responsabile

Firma dell'interessato

_____

_____

*Solo i **reclami** presentati in forma scritta e sottoscritti dal richiedente daranno luogo al diritto alla risposta.
Per **segnalazione si intende qualsiasi richiesta (verbale o scritta) di intervento di carattere generale relativa a situazioni di criticità o di potenziale pericolo per la salvaguardia della pubblica incolumità.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 e del Regolamento UE 2016/679, *i dati sopra riportati saranno trattati esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e ai fini statistici*.