



COMUNE DI TORRALBA

Provincia di Sassari

C.F. / P. IVA:

80005320900/0032660095

Piazza Monsignor Pola 5 – Tel. 079847010 – Fax 079847085

RECLAMI / INFORMAZIONI / SUGGERIMENTI

Nome _____ Cognome _____
Indirizzo _____ località _____
_____ tel. _____ E-mail _____ Pec _____
_____ attività _____

effettua il seguente **reclamo** effettua la seguente **segnalazione**

richiede le seguenti **informazioni**: effettua il seguente **suggerimento**:

OGGETTO: _____

TESTO: _____

Data ____/____/____

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.*