

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il ____/____/____ Codice fiscale _____
residente a _____ indirizzo _____
tel. _____ e-mail _____

**PRESENTA RECLAMO PER I SEGUENTI SERVIZI
EROGATI NEL COMUNE DI _____:**

RACCOLTA RIFIUTI E IGIENE DEL SUOLO

☐ Igiene urbana e del suolo carente (pulizia/lavaggio/vuotatura cestini)
via/piazza/parco _____ in data ____/____/____

☐ Scortesia del personale addetto alla raccolta ____/____/____
via/piazza _____ numero civico _____

☐ Scortesia del personale addetto al centro di raccolta il ____/____/____

☐ Altro:

CUSTOMER CARE NUMERO VERDE 800 012490 ED ECOSPORTELLO

☐ Impossibilità di contattare Numero Verde in data ____/____/____ numero telefono
del chiamante _____

☐ Scortesia/impreparazione dell'operatore - chiamata del ____/____/____ numero
telefono del chiamante _____

☐ Scortesia/impreparazione dell'operatore dell'Ecosportello, accesso effettuato il ____/____/____
alle ore ____:____

☐ Altro:

NOTE:

Il problema si è presentato per la prima volta: _ SI _ NO reclamo precedente o
riferimento protocollo _____

Si allegano:

☐ Fotocopia documento d'identità del richiedente. _____

Dichiara altresì di essere a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al
relativo codice – D.Lgs 30.06.2003 n.196 e ss.mm.ii. – avverrà solo per fini istituzionali
e nei limiti di legge.

Data _____ Firma leggibile per esteso del dichiarante _____

Operatore		Ricevuto il	
------------------	--	--------------------	--

Data _____ Firma operatore _____