



AMGA LEGNANO S.p.A.

GESTIONE TRIBUTI

SCHEDA PER COMUNICAZIONE DEL CLIENTE

Gent.le Cliente,

allo scopo di migliorare le prestazioni ed i servizi offerti, Le chiediamo di contribuire attraverso la compilazione del seguente questionario nel caso abbia reclami o suggerimenti da inoltrare al Settore Tributi di Amga. Questo documento è indirizzato esclusivamente ai Responsabili del Servizio, che esamineranno direttamente la Sua segnalazione. La ringraziamo per la preziosa collaborazione.

Amga Legnano S.p.A. - La Direzione

L'ufficio è contattabile:

- ☞ telefonicamente , dalle 8.30 alle 13.00 e nel pomeriggio dalle 14.00 alle 16.45 (venerdì escluso), al numero **0331- 884730**
- ☞ via fax al numero **0331-884702**
- ☞ via mail all'indirizzo **info.tributi@amga.it**
- ☞ attraverso il sito **www.amga.it**

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE n. 2016/679

Sottoscrivendo il presente modulo, il richiedente dichiara di accettare il trattamento dei propri dati ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/03 e successive modifiche. I dati personali forniti sono trattati ai sensi dell'art. 6 lett. b, c, e GDPR, al fine di effettuare verifiche ed attività precontrattuali e contrattuali e per l'esecuzione degli obblighi e l'esercizio dei diritti derivanti. I dati personali saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati acquisiti e saranno trattati esclusivamente da dipendenti e collaboratori del Titolare e del Responsabile del trattamento previamente autorizzati ed adeguatamente istruiti, Titolare del trattamento è il Comune, Responsabile del trattamento è AMGA Legnano S.p.A. Per l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 15 ss GDPR è possibile rivolgersi al DPO nominato dal Comune, ovvero all'indirizzo dpo@amga.it.

COGNOME e NOME *(campo non obbligatorio)*

Comune di _____

Chiedo di essere eventualmente ricontattato per una risposta con la modalità:

con lettera INDIRIZZO COMPLETO:

con mail INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA:

con telefonata NUMERO:

DATA / /

Barrare la casella interessata **RECLAMO** **SUGGERIMENTO** **COMPLIMENTO**

Servizio: **TIA/TARSU** **ICI** **TOSAP-PUBBL-AFFISS.** **ALTRO** _____

Spazio per esprimere le osservazioni:

PROFESSIONALITA' e CORTESIA DEL PERSONALE

BUONA – OTTIMA Motivo:

SUFFICIENTE Motivo:

INSUFFIC.- SCARSA Motivo:

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

BUONA – OTTIMA Motivo:

SUFFICIENTE Motivo:

INSUFFIC.- SCARSA Motivo: