



Con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi offerti e di recepire i problemi del cliente/utente, la invitiamo qualora avesse delle rimostranze o delle lamentele a compilare questo modulo, affinché i nostri responsabili possano intervenire per eliminare il problema e attivare delle azioni correttive al fine di impedire il ripetersi del disservizio.

|                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| <b>Nome Ditta:</b>                  |                       |
| <b>Comune:</b>                      | <b>Indirizzo:</b>     |
| <b>Telefono:</b>                    | <b>Fax:</b>           |
| <b>Referente ditta:</b>             | <b>In qualità di:</b> |
| <b>Domanda autorizzazione:</b>      | <b>del:</b>           |
| <b>Problema o reclamo rilevato:</b> |                       |

**Data:**

**Firma:**

**Sezione a cura dell'ufficio:**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Resp. Di Procedimento che valuta il reclamo:</b> _____ |   |   |
| <b>Valutazione del reclamo:</b>                           | <input type="checkbox"/> <b>FONDATO</b> | <input type="checkbox"/> <b>NON FONDATO</b> |
| <b>Allegata nota di risposta al reclamo</b>               | <input type="checkbox"/> <b>SI</b>      | <input type="checkbox"/> <b>NO</b>          |