**MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI RECLAMI**

**Dati del segnalante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome del segnalante:  |  |
| Cognome del segnalante:  |  |
| Azienda di riferimento  |  |
| Qualifica servizio attuale:  |  |
| Telefono:  |  |
| Email:  |  |

**Dati e informazioni**

|  |  |
| --- | --- |
| Ente/organizzazione/indirizzo in cui si è verificato il fatto:  |  |
| Data in cui si è verificato il fatto:  |  |
| Luogo fisico in cui si è verificato il fatto:  |  |

**Descrizione del fatto:**

Data…………….

Firma…………………………….