



MODULO PER SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

IL SOTTOSCRITTO: _____

In qualità di: _____

desidera evidenziare alla Direzione della A.P.S.P. di Borgo Valsugana che (esprimere l'oggetto della segnalazione)

desidera comunicare alla Direzione della A.P.S.P. di Borgo Valsugana che (esprimere eventuali suggerimenti)

Ai sensi Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n 196 autorizzo l'A.P.S.P. di Borgo Valsugana al trattamento dei dati di cui sopra.

Data: _____

Firma: _____

Il modulo va inserito nell'apposita cassetta all'ingresso dell'A.P.S.P. oppure consegnato agli uffici amministrative della struttura stessa.

La struttura si impegna a fornire riscontro scritto in merito alle segnalazioni entro 15 giorni dalla data di protocollo.