

MODULO DI SEGNALAZIONE RECLAMI

Al Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: MODELLO DI SEGNALAZIONE PRESENTATA DA:

Il/La Sottoscritto/a (Nome) _____ (Cognome) _____ Nato/a
_____ il _____ Residente in _____
Via _____ n° _____ Telefono _____
e-mail _____

SERVIZIO PER CUI SI E' RISCONTRATA L'IRREGOLARITA'

(si faccia riferimento alla denominazione riportata nella Carta dei Servizi Sociali)

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE

(fornire il maggior numero di elementi utili per la valutazione dell'irregolarità)

Data

__/__/____

Firma

Sezione di competenza del Servizio di Segretariato Sociale o del dipendente che riceve il presente reclamo

Ricevuto il __/__/____ da (firma) _____

All'utente spetta una risposta entro e non oltre trenta giorni dalla data di presentazione del reclamo