

COMUNE DI SAN COLOMBANO AL LAMBRO	MODULO	Cod. M_SGQ_09 Rev. 1 del 30/07/09 Pag. 1 / 2
MODULO RECLAMI , SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI		

Gentile Signora, gentile Signore,
per segnalare al Comune di San Colombano al Lambro eventuali disservizi, problemi, difficoltà, oppure per inviare segnalazioni o suggerimenti su come migliorare i servizi forniti, può compilare questo modulo e consegnarlo agli uffici del Comune (può anche inviarlo via fax o e-mail).

Per ogni reclamo il Comune si impegna a risponderle entro il termine massimo di 30 giorni dal ricevimento del modulo compilato.

Si ricorda che la presentazione del modulo non sospende i termini di legge previsti per eventuali ricorsi.

DATI PERSONALI (*)		
Nome		Cognome
Indirizzo		
Tel .	Fax	E-mail
Oggetto della comunicazione:		
Reclamo* <input type="checkbox"/> Segnalazione ** <input type="checkbox"/> Suggerimento*** <input type="checkbox"/>		
<p><i>/*Reclamo: segnalazione di una reale o presunta Non Conformità verificatasi a proprio danno;</i> <i>**Segnalazione: comunicazione di disservizio o presentazione di rilievi di interesse collettivo;</i> <i>***Suggerimento: consente a tutti i cittadini di collaborare al miglioramento dei servizi comunali offerti a dà la possibilità di far emergere l'esigenza di un nuovo servizio.</i></p>		
Descrizione:		
<p>(*) Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30.06.2003 si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modello, sono trattati dal Comune di San Colombano al Lambro, per le finalità connesse all'erogazione del servizio o della prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali adempimenti di competenza. Ai sensi dell'art. 7 del medesimo Decreto l'interessato ha il diritto ad avere conferma dell'esistenza di dati che lo riguardano, a modificarli e aggiornarli e, per motivi legittimi a cancellarli o opporsi al loro trattamento. Si informa che il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Colombano al Lambro nella persona del Sindaco pro-tempore.</p>		
Data	Firma	

SERVIZIO COMPETENTE _____

RESPONSABILE DEL SERVIZIO/PROCEDIMENTO _____
(competente per materia)

RICEVUTO IN DATA _____ FIRMA DEL RICEVENTE _____

MODULO RECLAMI, SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

PARTE RISERVATA AL SETTORE/ SERVIZIO COMPETENTE

VALUTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE ED ESTREMI DELLA RISPOSTA

Tipo di segnalazione:

- telefonica
- verbale
- scritta

Valutazione della segnalazione come:

- reclamo fondato n. _____
- reclamo infondato
- segnalazione
- suggerimento

Data arrivo:

RECLAMO

Istruttoria: RAPIDA ORDINARIA

TRATTAMENTO

Responsabile del Trattamento: _____

Data prevista per la risposta:

/Data _____ Firma **RESPONSABILE SERVIZIO** _____ /

Data della risposta all'utente:

VERIFICA TRATTAMENTO ED EFFICACIA:

Data _____ Firma **RESPONSABILE SERVIZIO** _____

SEGNALAZIONI- SUGGERIMENTI

VALUTAZIONE E DECISIONE:

Data _____ Firma **RESPONSABILE SERVIZIO** _____