



MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI/ DISSERVIZI / SUGGERIMENTI

All'Amministrazione dell'APSP "Città di Riva"

RECLAMI/SEGNALAZIONE DISSERVIZI

Ho rilevato che:

Desidera risposta scritta? ☐ SI ☐ NO

Desidera un incontro per esporre quanto segnalato alla Direzione? ☐ SI ☐ NO

In caso di risposta positiva, per essere contattato, indicare:

Nome Cognome _____

Indirizzo : _____ n. tel. : _____

Indirizzo e mail: _____

SUGGERIMENTI PER ELIMINARE I DISSERVIZI RILEVATI/MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO

Riva del Garda, _____

Firma _____

NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE SEGNALAZIONI PRIVE DELLA FIRMA,
MA SI TUTELERA' LA PRIVACY E RISERVATEZZA DI CHI SEGNA

Via Ardaro 20/a 38066 - Riva del Garda (TN)

P. Iva e C.F. 02086810229

Mail: info@csarivadelgarda.com



Tel . 0464554280 Fax 0464556420

PEC : apsp.cittadiriva@registerpec.it