

Croce Verde Novafeltria	RECLAMO/ENCOMIO DEL CLIENTE	M16 REV. 00 Pagina 1 di 1 Data: 20/11/2015
----------------------------	-----------------------------	---

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ (_____) via/piazza _____ n. _____

CAP _____ Telefono _____ Cellulare _____

OGGETTO

MOTIVO DEL RECLAMO/ENCOMIO
(scrivere in stampatello e con carattere leggibile, grazie)

RICHIESTA DI MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI (solo per reclami)
(scrivere in stampatello e con carattere leggibile, grazie)

Le risposte ai reclami verranno fornite entro 10 giorni dalla data di ricevimento

Come vuole essere contattato:

per posta elettronica all'indirizzo e-mail _____

per posta ordinaria all'indirizzo _____

via telefono al numero _____

Firma	DATA: ____/____/____
-------	----------------------

Si informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali verranno trattati e utilizzati esclusivamente al fine di dare risposta alla presente.

RISERVATO A CROCE VERDE NOVAFELTRIA

RICEZIONE

DATA: ____/____/____	PROT. N. ____/____	Firma del R.A.Q.
----------------------	--------------------	------------------