

Archivio di Stato di Verona

MODULO DI RECLAMO

(SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO)

RECLAMO PRESENTATO DA:

COGNOME \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_  
NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
VIA \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

OGGETTO DEL RECLAMO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MOTIVO DEL RECLAMO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RICHIESTE DI MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 al presente reclamo e per fornire informazioni relative a eventi culturali organizzati da questo Istituto.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Al presente reclamo verrà data risposta entro 30 giorni**