



**Scheda per la segnalazione di disfunzioni - suggerimenti – reclami**

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

.n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ .e-mail \_\_\_\_\_

Unità Operativa/Servizio interessato \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE:**

Allegati n° \_\_\_\_\_

**Il reclamo può essere inviato per posta, tramite mail o consegnato a mano:**

Ufficio Relazioni con il Pubblico  
Via Bologna, 13 – 09025 Sanluri  
**e-mail: [urp.sanluri@aslmediocampidano.it](mailto:urp.sanluri@aslmediocampidano.it)**

Il sottoscritto, debitamente informato, autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_