Croce Rossa Italiana
Comitato Locale CASINA (RE)

Croce Rossa Italiana

MODULO RECLAMO

Gentile Signora / Signore,
*nel caso in cui lo ritenesse opportuno, può presentare un **reclamo** a cui verrà data risposta scritta entro 30 giorni. La informiamo che la presentazione del reclamo non sostituisce il ricorso amministrativo e giurisdizionale. La invitiamo ad utilizzare questo modulo anche nel caso voglia suggerire miglioramenti dei nostri servizi.*
*Il suo **suggerimento** sarà per noi di prezioso aiuto, La ringraziamo per la collaborazione.*

SPAZIO RISERVATO ALL'UTENTE
si prega di compilare in stampatello

*Il reclamo deve essere completato con i dati i anagrafici e la sottoscrizione. In caso contrario sarà considerato come semplice **segnalazione**.*

COGNOME		
NOME		
INDIRIZZO	VIA	
	CAP	CITTA'
	TEL.	
	FAX	
	E-MAIL	

Fornire almeno uno dei recapiti inseriti, ai fini della risposta

RECLAMO:

MOTIVO DEL RECLAMO:

Data e luogo _____ Firma _____

Nel rispetto delle disposizioni dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali la Croce Rossa Italiana La informa che i dati personali da Lei comunicati nel presente modulo saranno utilizzati da incaricati del trattamento esclusivamente per la definizione del reclamo. Il trattamento dei dati personali, anche tramite l'ausilio di strumenti elettronici, avverrà ad opera di personale CRI opportunamente incaricato ed istruito, nei modi e nei limiti necessari per perseguire la predetta finalità, anche nel caso di eventuale comunicazione a terzi. La informiamo, inoltre, che potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo rivolgendosi alla stessa struttura CRI presso cui ha presentato il reclamo o presso l'Ufficio per la protezione dei dati personali in sede locale(ufficio.privacy)

Vers.01 del 10-01-2012

Via Matteotti n.2 – 42034 Casina (RE)
Tel. 0522.609765 fFax. 0522.609505
Email. casina@crire.it
C. Fiscale n. 01906810583
P. Iva n. 01019341005