



Comune di Ginosa
Palagianello



Comune di Laterza



Comune di Castellaneta



Comune di

**AMBITO TERRITORIALE Nr.1
GINOSA, LATERZA, CASTELANETA, PALAGIANELLO, A.S.L.TA/1**

Al Comune di
Ginosa Ufficio di
Piano

RECLAMO presentato da:

Cognome _____ Nome _____ nt. a _____, il _____
_____ Residente in Via _____, n. _____ Tel. _____
_____, e-mail _____

Servizio per cui si è riscontrata l'irregolarità:

(Si faccia riferimento alla denominazione riportata nella Carta dei Servizi Sociali)

Giorno e Ora in cui è stata riscontrata l'irregolarità:

Motivo del Reclamo:

(fornire il maggior numero di elementi utili per la valutazione dell'irregolarità)

DATA: _____

FIRMA: _____
