

Modulo 4

RECLAMO SUL SERVIZIO DI RACCOLTA RIFIUTI

Prima di procedere alla compilazione di questo modulo indicare obbligatoriamente il codice di rintracciabilità delle precedenti segnalazioni/disservizi/informazioni effettuate tramite il modello 3.

Codice di rintracciabilità della richiesta di prestazione: _____ data _____

Codice di rintracciabilità della richiesta di prestazione: _____ data _____

Codice di rintracciabilità della richiesta di prestazione: _____ data _____

Codice di rintracciabilità della richiesta di prestazione _____ data _____

Il presente modulo debitamente compilato e completo degli allegati obbligatori può essere consegnato al proprio Gestore di Raccolta e Trasporto dei rifiuti:

Cognome e Nome		
Codice fiscale	Recapito telefonico	E-mail
Indirizzo di residenza		
Indirizzo di recapito (se diverso dall'indirizzo di residenza)		Modalità di recapito
		<input type="radio"/> Cartaceo <input type="radio"/> e-mail

SERVIZI EROGATI NEL COMUNE DI _____

TIPOLOGIA DI RECLAMO (crocettare il caso specifico):

- Ripetute mancate raccolte rifiuti porta a porta nonostante diverse segnalazioni al Numero Verde
 - Ripetuti mancati ritiri dei rifiuti nella data prevista per i servizi su chiamata - ingombranti
 - Ripetuti mancati ritiri dei rifiuti nella data prevista per i servizi su chiamata - lavaggi
 - Igiene urbana e del suolo carente (pulizia/lavaggio/svuotamento cestini) in via/piazza
-
- Ritardi nella consegna/sostituzione/riparazione contenitori
 - Rumori molesti nelle operazioni di svuotamento/pulizia
 - Scortesia del personale addetto ai servizi di nettezza, raccolta, ecocentro o Numero Verde
 - Impossibilità a contattare il Numero Verde in data ___/___/___
 - Omissione del servizio di raccolta rispetto alla pianificazione in specifica data presso specifico indirizzo
-
- Omissione del servizio di spazzamento meccanizzato o manuale rispetto alla pianificazione in specifica data presso specifico indirizzo
-
- Altro _____

Si allega:

copia del documento di identità del richiedente in corso di validità

n° _____

altri documenti _____

Compilazione riservata all'Ufficio

Codice di rintracciabilità della richiesta di prestazione: _____

Codice identificativo della prestazione: _____

Codice utente (solo per variazione o cessazione): _____

Codice utenza (solo per variazione o cessazione): _____

Data ricevimento richiesta: _____

Causa eventuale mancato rispetto dello standard generale di qualità:

Responsabile del procedimento

Istruttore della pratica

identificativo pratica - codice

n° _____

Data e luogo _____

Firma _____

Il sottoscritto è consapevole che il rilascio di documenti mendaci, la formazione di atti falsi, nei casi previsti dal Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, e punito ai sensi del codice penale e alle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 71 e 75 DPR 445/2000). Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Data e luogo _____

Firma _____

Informativa privacy ai sensi dell'art. 13 Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR – General Data Protection Regulation). I vostri dati personali verranno esclusivamente utilizzati per la fornitura dei servizi richiesti e per finalità amministrative e contabili. Le parti dichiarano d'essersi reciprocamente informate e di acconsentire che i dati personali raccolti per la formalizzazione del presente atto siano oggetto di trattamento nell'archivio clienti per gli adempimenti di natura civilistica e fiscale e per finalità gestionali e statistiche. Per maggiori dettagli consultare l'informativa privacy Clienti, disponibile nella sezione Privacy del sito istituzionale, o inviare una mail al Gestore del servizio.