AMSC Azienda Multiservizi Comunali S.p.A.

Direzione Trasporti

Via Galileo Ferraris, 5

21013 GALLARATE

MODULO RECLAMO

Cognome……………………………………………………….. Nome………………………………………………………………………..

Via……………………………………………………..n………… Comune……………………………………………….Cap………………

Email………………………………………………………………….

Telefono……………………………………………………………

Descrizione del problema (in carattere maiuscolo se compilato a mano)

Allegati (eventuali documenti giustificativi)

a)………………………………………………………………

b)……………………………………………………………..

c)………………………………………………………………

Lo scrivente dichiara che tutte le informazioni contenute in questo modulo sono veritiere e corrette.

FIRMA……………………………………………………….

LUOGO…………………………………………………….. DATA………………………………

INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 giugno 2003 n. 196 - ESPRESSIONE DEL CONSENSO

I dati forniti con il presente modulo saranno trattati con modalità manuali, informatiche e/o telematiche esclusivamente per la gestione del reclamo

presentato e i suddetti dati potranno essere comunicati a società controllate e/o collegate per le finalità suindicate. Il soggetto Titolare del

trattamento è AMSC Azienda Multiservizi Comunali S.p.A. – Via Galileo Ferraris, 5 – 21013 Gallarate a cui l’interessato, in qualsiasi momento, potrà rivolgersi per verificare,

correggere, aggiornare, cancellare i propri dati od opporsi al loro trattamento, se effettuato in violazione di legge. Letta la presente informativa

acconsento, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, AMSC Azienda Multiservizi Comunali S.p.A al trattamento come sopradescritto dei dati personali riportati

nel presente formulario e dei dati anche sensibili da me forniti. In caso di mancato consenso la società non potrà dare esecuzione alle eventuali

richieste di indennizzo avanzate.

Data………………………………………………………….. Firma…………………………………………………………………………….