

	Amministrazione destinataria Comune di Dolo Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
---	--	--

Segnalazioni guasti, reclami, suggerimenti

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

TRASMETTE

la seguente segnalazione

<input type="checkbox"/>	fondo stradale
<input type="checkbox"/>	Buche pericolose
<input type="checkbox"/>	dissestato
<input type="checkbox"/>	marciapiedi
<input type="checkbox"/>	Cordolo rotto o smosso
<input type="checkbox"/>	Pavimentazione irregolare
<input type="checkbox"/>	Vegetazione o siepi che impediscono il passaggio
<input type="checkbox"/>	illuminazione pubblica
<input type="checkbox"/>	Lampade spente
<input type="checkbox"/>	Palo danneggiato o abbattuto
<input type="checkbox"/>	Impianto totalmente spento o funzionamento irregolare
<input type="checkbox"/>	Lampade votive spente
<input type="checkbox"/>	tombini, chiusini, caditoie
<input type="checkbox"/>	Rotto
<input type="checkbox"/>	otturato
<input type="checkbox"/>	segnaletica stradale verticale
<input type="checkbox"/>	Mancante
<input type="checkbox"/>	Danneggiato o abbattuto
<input type="checkbox"/>	Deteriorato o illeggibile
<input type="checkbox"/>	verde pubblico
<input type="checkbox"/>	Scarsa manutenzione area verde o siepi verdi
<input type="checkbox"/>	Mancata potatura delle piante
<input type="checkbox"/>	Piante danneggiate, essiccate, morte, sradicate, pericolanti
<input type="checkbox"/>	Giochi danneggiati, deteriorati, rotti
<input type="checkbox"/>	Panchine danneggiate, deteriorate, rotte

<input type="checkbox"/>	altro
	Descrizione

COMUNICA

che la segnalazione riguarda il seguente luogo

Via o piazza	Nei pressi del civico

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Dolo		
Luogo	Data	Il dichiarante