All'Azienda Sanitaria Provinciale
Trapani

Servizio Igiene Ambienti di Vita
Via Ammiraglio Staiti n° 95 - Trapani

Segnalazione inconveniente igienico sanitario

Generalità esponente:

Cognome	Nome	Nato in	Il
Residente in	**Via/Piazza**	**Recapito telefonico**	**Cellulare**

Descrizione dell'inconveniente: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Per quanto sopra descritto, lo scrivente richiede un intervento di accertamento da parte del Vostro Servizio.

Non / Si allega copia della ricevuta del versamento per il sopralluogo.

INFORMATIVA: ai sensi del D.L.vo 196/2003, art. 13, i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale nono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Si precisa tuttavia che, ai sensi della L. 7.8.90 n. 241 art. 22 è riconosciuto a chiunque vi abbia interesse il diritto di accesso ai documenti amministrativi fatti salvi i casi previsti dall'art. 24 della legge stessa.

F I R M A

_____, _____