

|  |                          |                 |
|--|--------------------------|-----------------|
|  <b>OSMIO</b> | <b>RECLAMI E RICORSI</b> | <b>MO1-PG05</b> |
|--|--------------------------|-----------------|

**MODULO RECLAMI/RICORSI**

DATA \_\_\_\_\_

RECLAMO       RICORSO

**RECLAMANTE/RICORRENTE**

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

INFORMAZIONI DI CONTATTO: TEL. \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE DEL RECLAMO/RICORSO *(allegare documentazione ove disponibile)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**I RECLAMI INVIATI IN FORMA ANONIMA NON SARANNO PRESI IN CONSIDERAZIONE  
IL SEGUENTE MODULO È DA INVIARE COMPILATO ALL'INDIRIZZO: [info@osmio.it](mailto:info@osmio.it)**

---

**DA COMPILARE A CURA DELL'ORGANISMO NOTIFICATO**

DATA INIZIO RECLAMO/RICORSO \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_

TRATTAMENTO ATTUATO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA DI CHIUSURA PREVISTA \_\_\_\_\_

RECLAMO/RICORSO SOSPESO

Motivo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

È necessario aprire un'azione correttiva?    NO     SI  (specificare AC) \_\_\_\_\_

RECLAMO/RICORSO CHIUSO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_