



Segnalazione Reclami
(Modulo T84_cab rev. 01 del 22/06/2015)

OdC autorizzato
con DM Mi.P.A.A.F.
n° 0020856
del 24/09/2009
Codice: IT 012

Dati del reclamante (il reclamo è sporto da):

Nome

Cognome

Ragione Sociale Operatore

Indirizzo

CAP

Città

Telefono

Fax

Posta elettronica certificata

Descrizione dettagliata e chiara del reclamo:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Allegati i seguenti documenti a supporto del reclamo (indicare n° e titolo del documento):

.....
.....
.....
.....

Con la presente il reclamante autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Data.....

Timbro e Firma.....

Si prega di inviare il presente reclamo all'indirizzo di posta elettronica certificata: biosidel@pec.it

Le modalità di gestione del Reclamo sono descritte nel documento " R01_cab "Regolamento del sistema per la certificazione e il controllo degli operatori secondo il reg. ce 834/2007" reso disponibile a richiesta sul sito internet www.sidelitalia.it