

FOGLIO 1 di 2

RICHIEDENTE

* Campi obbligatori

Nome*

Cognome*

Indirizzo*

Città*

Telefono*

Codice Fiscale*

Email*

Conferma Email*

Data di nascita (XX/XX/XX)*

Tipo e numero documento

SE IL RICHIEDENTE È DIVERSO DALL'INTERESSATO COMPILARE LA SEZIONE SEGUENTE

Nome

Cognome

Indirizzo

Città

Telefono

Codice Fiscale

Email

Conferma Email

Data di nascita (XX/XX/XX)

Tipo e numero documento

SE SI AGISCE PER CONTO DI UN ENTE, ASSOCIAZIONE, SOCIETÀ COMPILARE LA SEZIONE SEGUENTE

Denominazione / Ragione sociale*

Funzione o incarico presso l'ente*

FOGLIO 2 di 2

Descrivi il problema oggetto del reclamo*

* Campi obbligatori

(limitare la descrizione solo alle informazioni necessarie all'istruttoria della pratica e allega eventuale documentazione utile nella mail)

Enti o uffici già contattati*

Hai presentato un ricorso?

(indicare Autorità)

Ti sei rivolto ad un giudice?

(spiegare se il procedimento è in corso o è stata emessa una sentenza)

Vuoi che le comunicazioni siano inviate a

(indicare almeno una voce)

RICHIEDENTE

INTERESSATO

***Dichiaro** che l'invio del presente documento compilato in tutte le sue parti, con allegata carta di identità in corso di validità, equivale alla sottoscrizione dello stesso.

***Dichiaro** di aver letto e compreso il contenuto dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" come modificato dal d.lgs. 101/2018 e dal Regolamento UE 679/2016.

***Autorizzo**, in caso l'istanza non fosse di competenza del Difensore regionale, la trasmissione d'ufficio ad altra Autorità di Garanzia

Si

No

L'informativa completa è pubblicata nella pagina "Chiedi il suo intervento" del sito www.difensoreregionale.lombardia.it

Luogo*

Data (XX/XX/XX)*

Firma*

