SERVIZIO DI ASILO NIDO

SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI DISFUNZIONI, SUGGERIMENTI E RECLAMI

Oggetto della segnalazione

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data_____

Nome e cognome _____

Firma_____

Da consegnare presso il Comune di Agordo Piazzale G. Marconi n. 1 – 32021 AGORDO (BL)

Copyright AZIENDA SPECIALE AGORDO SERVIZI – Agordo (BL) – Vietata la riproduzione anche parziale