



FEADR



REGIONE DEL VENETO

PSR  
Veneto  
2014-2020

Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale: l'Europa investe nelle zone rurali



## MODULO DI RECLAMO/SEGNALAZIONE

Il presente modulo deve essere inviato a:

**GAL Patavino scarl**

**Via S. Stefano Sup. 38, 35043 Monselice (PD)**

**Tel. 0429.784872 – Fax 0429 784972**

**e-mail: [info@galpatavino.it](mailto:info@galpatavino.it) - [galpatavino@pec.it](mailto:galpatavino@pec.it)**

DATI IDENTIFICATIVI DELL'UTENTE		
NOME COGNOME *		ETA'
IN QUALITA' DI (cittadino, titolare, legale rappresentante, altro)	RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO E N. CIVICO		C.A.P.
COMUNE		PROV.
TELEFONO *	E-MAIL * (alternativamente al fax)	FAX *

\* campi obbligatori da compilare

<b>DESCRIZIONE DEL RECLAMO/SEGNALAZIONE *</b>
<b>EVENTUALI DOCUMENTI DA ALLEGARE A SUPPORTO (indicare n. e titolo documento)</b>

**HA GIÀ SPORTO PRECEDENTEMENTE RECLAMI/SEGNALAZIONI AL GAL PATAVINO?**

**Sì**  **NO**

**CON QUALE ESITO?** (indicare nello spazio sottostante)

--

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma per esteso \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e s.m.i., art. 13**

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati solo internamente al GAL esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione e nello specifico per:

- invio, a Lei medesimo, di comunicazioni e informazioni sul trattamento del reclamo;
- elaborazioni statistiche (in forma anonima) necessarie al reporting interno del GAL.

Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento è il Gal Patavino responsabile del trattamento è il Presidente email: [info@galpatavino.it](mailto:info@galpatavino.it) - tel. 0429.784872 In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003.

Con la firma in calce al documento conferma l'autorizzazione al trattamento dei Suoi dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma per esteso \_\_\_\_\_

**\* campi obbligatori da compilare**