



CITTÀ DI VINCI
Città Metropolitana di Firenze
Servizi scolastici ed educativi

MODULO RECLAMO
da compilare in stampatello

DATA _____

NOME E COGNOME _____

In qualità di:

- GENITORE DOCENTE COMPONENTE COMMISSIONE MENSA
 ALTRO (SPECIFICARE) _____

VIA _____ CITTÀ' _____

TELEFONO _____ indirizzo mail _____

Luogo dove si è verificato il problema:

SCUOLA DELL'INFANZIA _____

SCUOLA PRIMARIA _____

Oggetto del reclamo:

rilevata mancata consegna di n° _____ porzioni di _____
(indicare n° porzioni mancanti e se: primo o secondo piatto o contorno o frutta o merende)

rilevata mancata consegna di n° _____ diete _____
(indicare n° porzioni mancanti e se: primo o secondo piatto o contorno o frutta)

non conformità del pasto fornito con quello previsto dal menù in data odierna:

(specificare motivo)

Il piatto è stato sostituito sì no

presenza di n° ____ corpi estranei (specificare n° ____ quali _____)
Rilevati (specificare dove) _____

Altri problemi rilevati:

FIRMA _____

Il modulo deve essere trasmesso con sollecitudine, via mail, al Settore 1 Servizi scolasti ed educativi esclusivamente all'indirizzo: protocollo@comune.vinci.fi.it