Załącznik Nr 4 do Regulaminu świadczenia

usług door-to-door

w Gminie Bartoszyce

# KARTA SKARG I WNIOSKÓW

dotycząca sposobu świadczenia usług transportowych door-to-door

w ramach projektu „Usługi door-to-door w Gminie Bartoszyce ”

1. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej skargę/wniosek:

……………………………………………………………………………………………..………

wiek ……………………………….

2. Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………

3. Opis sytuacji, której dotyczy zgłoszenie:

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

4. Sformułowanie zarzutu:

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

5. Wskazanie punktu Regulaminu, który zdaniem osoby zgłaszającej skargę/wniosek został naruszony:

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

6. Sugerowane wnioski:

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

7. Dane adresowe, na które przesłana zostanie odpowiedź na złożoną skargę/wniosek:

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

…………..…………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………………………………… |
| Miejscowość, data | Czytelny podpis osoby zgłaszającej skargę/wniosek, korzystającej z usługi transportowej door-to-door |
|  | ………………………………………… |
|  | Czytelny podpis Opiekuna(w razie gdy osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności nie jest w stanie złożyć samodzielnie podpisu) |