





---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma dell'Ospite e/o Familiare \_\_\_\_\_

Firma del Referente dell'URP \_\_\_\_\_

.....  
**La compilazione delle parti successive è a cura dell'URP**

Si assegna e si trasmette a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Responsabile dell'**istruttoria** \_\_\_\_\_ da effettuarsi entro il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ricevuto riscontro scritto il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

La **risposta** è stata inviata in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n°protocollo \_\_\_\_\_

**Esito delle azioni / comunicazioni**

A seguito della comunicazione ha contro risposto?  SI  NO

Se SI in data \_\_\_\_\_

A seguito della segnalazione è stato necessario un **riesame**?  SI  NO

Si riassegna e si ritrasmette a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Responsabile del **riesame** \_\_\_\_\_ da effettuarsi entro il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ricevuto riscontro scritto il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

La **risposta** è stata inviata in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n°protocollo \_\_\_\_\_

**Archiviazione** della pratica il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_