REGIONALNI PROJEKT ČVRSTOG OTPADA U ŽIVINICAMA

Projektni obrazac za pritužbe

Oznaka	
Ime i prezime (nije obavezno) ☐ **Želim anonimno uložiti pritužbu.** ☐ **Molim da se moj identitet na objavljuje bez moje saglasnosti.**	
Kontakt podaci **Naznačite željeni način kontakta (pošta, telefon, e-pošta).**	☐ **Poštom:** ***Navedite adresu za dostavu pošte:*** _____ _____ ☐ **Putem telefona:** _____ ☐ **Putem e-maila:** _____
Preferred language of communication	☐ **Bosnian / Serbian / Croatian** ☐ **English (if possible)**

Opis događaja na koji se pritužba odnosi	Šta se desilo? Mjesto dešavanja? Osoba kojoj se desilo? Šta je posljedica problema?

Datum događaja / pritužbe	
	☐ **Događaj koji se desio jednom/žalba (datum _____)** ☐ **Desilo se više od jednom (koliko puta? _____)** ☐ **U toku (problem koji trenutno postoji)**

Šta biste željeli da se poduzme?

Potpis: _____

Datum: _____

Molimo ovaj Obrazac pošaljite na adresu:

Na pažnju: Samir Salihović
Regionalni projekt čvrstog otpada u Živinicama
Adresa: Maršala Tita bb, 75270 Živinice
Tel: +387 035 775 402
E-mail: samir.salihovic2010@gmail.com