

**MINISTERIUM FÜR KULTURGÜTER UND FÜR KULTURELLE TÄTIGKEITEN**

**Staatsarchiv Bozen**

Armando- Diaz-Str. 8, 39100 Bozen

Tel. 0471 264295 Fax 0471 407176

**FORMULAR FÜR BESCHWERDEN / VORSCHLÄGE**

(BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN)

NACHNAME \_\_\_\_\_ NAME \_\_\_\_\_  
geb. in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
ansässig in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**GEGENSTAND DER BESCHWERDE**

---

---

**GRUND DER BESCHWERDE**

---

---

---

---

---

---

**VORSCHLÄGE UND ANREGUNGEN ZUR  
VERBESSERUNG DER DIENSTLEISTUNGEN**

---

---

---

---

---

---

---

---

Im Sinne von Art. 13 des Gesetzesdekretes 30.06.2003 Nr. 196 wird mitgeteilt, dass die hier angegebenen persönlichen Daten ausschließlich zur Bearbeitung dieser Beschwerde bzw. dieses Vorschlags, sowie zur Information über kulturelle Initiativen verwendet werden.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

*Die Bearbeitung dieser Beschwerde (oder dieses Vorschlags) erfolgt innerhalb 30 Tagen.*