

MODULO DI SEGNALAZIONE DI INFRAZIONE

Alla segreteria tecnica del
**COMITATO DI
APPLICAZIONE MINORI E TV**
7° PIANO
Ministero delle Comunicazioni
Viale America, 201 – 00144 ROMA
Tel. 06-54447513/4/6/7/8/9
Fax 06 –54447515
E-mail:comitato.minori@comunicazioni.it

Il sottoscritto/a
nato/a a il.....
residente in via.....
telefono fax.....
e-mail

SEGNALA

titolo del programma.....
rete televisiva.....
trasmesso il giorno
alle ore.....
per il seguente motivo.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pertanto, ai sensi e per gli effetti del codice di Autoregolamentazione dei minori in tv

CHIEDE

Che il comitato di controllo verifichi la sussistenza nel messaggio indicato di violazioni ai principi adottando i provvedimenti conseguenti.

Luogo e data Firma.....

CONSENTO

Il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/96

Firma

