

RAPPORTO DI NON CONFORMITÀ/RECLAMO n°.....

Servizio Interessato.....	Reclamo/NC n°	Data.....
Cliente		
Descrizione del reclamo/non conformità		
Documenti di riferimento	Firma ricevente.....	
Proposta di risoluzione		
Firma del Proponente		
Soluzione adottata :		
Firma DIR:	Data :	
Comunicazioni al cliente		
Non conformità/Reclamo chiuso con esito :		
<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
Firma	Data	
Costi rilevati		