

MODULO RECLAMO CLIENTE
DATI DEL CLIENTE E DESCRIZIONE DEL RECLAMO

 (da inviare via e-mail a: commerciale@eurodif.it)

| | | | |
|---|--|---------------------------|--|
| NOME CLIENTE | | COGNOME CLIENTE | |
| TELEFONO | | e-mail: | |
| DATA DEL RECLAMO | | ORARIO DEL RECLAMO | |
| Oggetto del Reclamo (Descrizione) SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO | | | |

TRATTAMENTO DEL RECLAMO – A CURA DELLA “EURODIF srl” – NON COMPILARE

| | | | |
|---|--|----------------------------------|-----------------------------|
| Trattamento del Reclamo | | È STATA APERTA UNA “NC” ? | |
| | | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Osservazioni da parte di chi gestisce il reclamo | | | |

REGISTRAZIONE DEL RECLAMO (vedi Mod. 7.4 da compilare a cure di RQ)

| | | | |
|---|-----------------------------|---|--|
| Registrato al numero | | | del Registro Non Conformità (Mod 4.2) |
| È STATO INFORMATO IL CONSULENTE QUALITÀ' | <input type="checkbox"/> SI | | <input type="checkbox"/> NO |
| Data di Chiusura del Reclamo | _____ / _____ /20____ | | |
| IL RECLAMO È STATO TRATTATO COME DA INDICAZIONI DEL RQ ED È STATO CHIUSO CON ESITO | | | |
| <input type="checkbox"/> FAVOREVOLE | | <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE | |
| IL PERSONALE INTERNO CHE HA GESTITO E RISOLTO IL RECLAMO FIRMA DI SEGUITO | | | |
| <input type="checkbox"/> RQ | Dr.ssa ERIKA GRADASSI | Firma | |
| <input type="checkbox"/> RCQ | Sig. CLAUDIO BURANTI | Firma | |

N.B.: Reclami telefonici o anonimi non vengono gestiti.