

# Gestione Non Conformità/ Reclami / Problemi SGQ / Azioni Correttive

PG 08/01   ♣   Edizione 0   ♣   Revisione 4   ♣   08/03/2019   ♣   pag. 1 di 2

RECLAMO N. \_\_/\_\_/\_\_\_\_ -  N.C. N. \_\_/\_\_/\_\_\_\_ -  A.C. N. \_\_/\_\_/\_\_\_\_

RECLAMO:  AMMINISTRATIVO  ORGANIZZATIVO  TECNICO  ALTRO.....

Esposto da:.....Indirizzo:.....

Comune:.....Prov.:.....Tel.:.....Fax:.....E-Mail:.....

DESCRIZIONE: .....

.....

.....

Data: __/__/____	Il Reclamante: .....	Il Trascrittore: .....
------------------	----------------------	------------------------

Classificazione Reclamo:  infondato (comunicazione al Cliente):.....

.....

fondato:  apertura NC  avvio AC - Responsabile Qualità: .....

NON CONFORMITÀ:

RILEVATO DURANTE  AUDIT  INTERNO  ACCREDIA  ALTRO:

RIFERIMENTO DOCUMENTALE: -----

AZIONE CORRETTIVA?  SÌ  NO

MOTIVAZIONE:

DESCRIZIONE:

ANALISI DELLE CAUSE:

TRATTAMENTO:  SÌ  NO

CLASSIFICAZIONE:

LA NON CONFORMITA' E' SIGNIFICATIVA?:  SÌ  NO

MOTIVAZIONE:

LA NON CONFORMITA' HA IMPATTO SU RISULTATI PRECEDENTI?:  SÌ  NO

MOTIVAZIONE:

LA NON CONFORMITA' E' ACCETTABILE?:  SÌ  NO

MOTIVAZIONE:

# Gestione Non Conformità/ Reclami / Problemi SGQ / Azioni Correttive

PG 08/01   ♣   Edizione 0   ♣   Revisione 4   ♣   08/03/2019   ♣   pag. 2 di 2

AZIONE:

INFORMARE IL CLIENTE?  SÌ  NO

Data:	Rilevatore/Trascrittore:.....	Responsabile Qualità: .....
-------	-------------------------------	-----------------------------

PROPOSTA AZIONE  CORRETTIVA N. -- / ----

Data:                      Responsabile Qualità:.....      Direttore Laboratorio:.....

CHIUSURA: Azione Efficace:  SÌ  NO (Spiegazione / Evidenze)

.....  
Data:                      Responsabile Qualità:.....      Direttore Laboratorio:.....