

Gestione Reclami / Problemi SGQ / Non Conformità / Azioni Correttive

RECLAMO N. __/___ - **N.C. N.** __/___ - **A.C. N.** __/___ [a cura del LAB]

LAB	RECLAMO: <input type="checkbox"/> AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> ORGANIZZATIVO <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ALTRO.....
CLIENTE	Esposto da:.....Indirizzo:..... Comune:.....Prov.:.....Tel.:.....Fax:.....E-Mail:..... Descrizione:.....
LAB	Data: __/__/____ Il Reclamante: Il Trascrittore: Classificazione Reclamo: <input type="checkbox"/> infondato (comunicazione al Cliente): <input type="checkbox"/> fondato: <input type="checkbox"/> apertura NC <input type="checkbox"/> avvio AC - Responsabile Qualità:

LABORATORIO	<input type="checkbox"/> NON CONFORMITÀ: RILEVATO DURANTE <input type="checkbox"/> AUDIT <input type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> ACCREDIA <input type="checkbox"/> ALTRO: RIFERIMENTO DOCUMENTALE: ----- AZIONE CORRETTIVA? <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO MOTIVAZIONE:
-------------	--

LABORATORIO	DESCRIZIONE: ANALISI DELLE CAUSE: CORREZIONE: <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO CLASSIFICAZIONE: LA NON CONFORMITA' E' SIGNIFICATIVA?: <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO MOTIVAZIONE:
-------------	--

LABORATORIO	LA NON CONFORMITA' HA IMPATTO SU RISULTATI PRECEDENTI?: <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO MOTIVAZIONE: LA NON CONFORMITA' E' ACCETTABILE?: <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO MOTIVAZIONE: AZIONE: INFORMARE IL CLIENTE? <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
-------------	--

Gestione Reclami / Problemi SGQ / Non Conformità / Azioni Correttive

LABORATORIO	PROPOSTA AZIONE <input type="checkbox"/> CORRETTIVA N. --/---- Data prevista attuazione: __/__/____ Tempo Oss.:
	Descrizione:
	Verifica attuazione: Data: __/__/____ Evidenze:
	Verifica efficacia: Data: __/__/____ Evidenze:
Data: __/__/____ Responsabile Qualità:..... Direttore Laboratorio:.....	