



LABORATORIO METRICO TRENINO

di Ignazzi Giuseppe & C. snc
Via Linz, 103 – 38121 Trento
Uff. Reg. TN: Iscr. e C.F. 00937640225

RAPPORTO RECLAMO

Da compilare a cura del reclamante:

Data reclamo: _____

Reclamante: _____

Oggetto del reclamo: _____

Eventuale Strumento metrico :

Marca	Modello	Matricola

Da compilare a cura dell' organismo di ispezione:

Reclamo n. _____

Data ricezione	Firma Resp. Sistema	Firma Resp. Tecnico

Tipologia del reclamo:

fondato infondato

Eventuale Ispettore che ha eseguito la verifica periodica: _____

Analisi delle cause: _____

Azioni proposte: _____

Tempi di attuazione: _____ Data: _____ Firma Resp. Tecnico _____

Risposta fornita :

Data _____ Firma Resp. Sistema _____

Esito della verifica dell'attuazione dell'azione correttiva

OK KO Data verifica: _____ Firma Resp. Sistema _____

Esito della verifica dell'efficacia dell'azione correttiva

OK KO Data verifica: _____ Firma Resp. Sistema _____