



RECLAMO/APPELLO DA PARTECIPANTE ALLE PROVE VALUTATIVE INTERLABORATORIO

Nome _____

Laboratorio _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Fax _____

e-mail _____

Descrizione:

Data: _____

Firma: _____

Riservato all'ISS

Reclamo/appello arrivato il _____

A cura del Direttore

Il reclamo/appello è fondato? SI NO

Provvedimenti da adottare in seguito al reclamo/appello (correzione dello specifico disservizio segnalato, azioni correttive, informazioni da comunicare al laboratorio partecipante):

Da attuare entro il: _____

Data: _____

Firma: _____

I provvedimenti pianificati sono stati attuati? SI NO

Comunicati al laboratorio partecipante il: _____

Il laboratorio partecipante si è dichiarato soddisfatto dei provvedimenti adottati? SI NO

Data: _____

Firma: _____