GESTIONE DELLA NON CONFORMITA'/ RECLAMO	Rev. 2 del 10/05/2025 Pag 1 di 1

Non Conformità / Reclamo ……../…….	
INTERNA ❒ Area……..……	DA CLIENTE ❒ Cliente……..……/……..……
Motivo della N.C. /Reclamo:	
Estensione della carenza: ❒ Tutto il SG ❒ Parziale:	
Data	Firma

Trattamento Non Conformità / Reclamo		
Istruzioni specifiche:		
Responsabile/i attuazione decisioni:		
Entro il		
Data	Riferimento Azione Correttiva: _____	Firma

Verifica soluzione Non Conformità		
Esito:	Positivo ❒	Negativo ❒
Commento:		
Data	Firma	