

<b>Motivo del reclamo</b>													
<b>Autore del reclamo</b>													
Cognome						Nome							
Indirizzo													
C.A.P.				Città				Prov.					
<b>Compilatore del modulo reclamo:</b>										<b>cliente</b> <input type="checkbox"/>		<b>operatore</b> <input type="checkbox"/>	
Data :				Firma :									
<b>a) Comunicazione al cliente- Rif. N.C. n°</b>													
Azioni intraprese come risposta al reclamo:													
Data:		<b>Area riservata al cliente</b>											
		Risposta soddisfacente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Firma:											
<b>b) Comunicazione al cliente- Rif. N.C. n°</b>													
Azioni intraprese come risposta al reclamo:													
Data:		<b>Area riservata al cliente</b>											
		Risposta soddisfacente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Firma:											