



Codice: MOD-NAC03

Rev.: 02

Data: 21/01/2021

Pagina 1 di 1

RAPPORTO DI RECLAMO

Nº Reclamo:

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