

RECLAMACIÓ QUEIXA SOGERIMENT ALTRES (indicar) _____

DADES IDENTIFICATIVES Cognoms, Nom: _____

Data: _____ DNI: _____ N° Exp: _____

E-mail contacte: _____ Telèfon de contacte _____

Presentació: A títol individual En representació de (indicar) _____

DESCRIPCIÓ (si es requereix més espai, adjuntar escrit signat)

Signatura de l'/la interesat/da o representant

Anàlisi de les Causes - Motius

Acció Correctiva Acció Preventiva Responsable assignat: _____

Comunicació/Acció a l'/la interesat/da /Representant Fecha: _____

Via de comunicació: _____ Responsable assignat: _____

Comentari: _____

Eficàcia Sí No (transcorreguts 3 meses) Responsable comprovació: _____

Comentari: _____