



Nome documento:

**RECLAMO CLIENTE
Parte 1 (a cura del cliente)**

Codice documento:

M02P501

File di archivio: Mod M02P501 RECLAMO CLIENTE ED 1 REV00

N° Revisione:

00**DA COMPILARE A CURA DEL CLIENTE O DEL RILEVATORE (PERSONALE IERFOP)**

DATA:	CLIENTE/UTENTE:
N. TELEFONO DEL CLIENTE/UTENTE PER CONTATTO:	
E-MAIL CLIENTE/UTENTE A CUI RISPONDERE:	
Note:	

DESCRIZIONE DEL RECLAMO

reclamo relativo a : (specificare il motivo, il servizio o il prodotto oggetto di reclamo)

descrizione sintetica delle lacune del servizio o dei problemi presentati:

Documentazione che si ritiene opportuno allegare: (descrizione eventuali allegati utili per trattare il reclamo)

In caso di compilazione da parte del Cliente, Inviare via mail a:

reclami@ierfop.org

Se il reclamo è stato rilevato da IERFOP (ad es. in caso di reclamo verbale o telefonico), riportare

NOME RILEVATORE E RUOLO IN AZIENDA: