

## **MODULO RECLAMO**

MD 120-02 Rev.00

Il documento può essere consegnato sia in forma cartacea presso il Laboratorio sito in Via Caruscino, 1 - 67051 Avezzano (AQ) o via mail all'indirizzo <a href="mailto:cam@cam-spa.com">cam@cam-spa.com</a>

DESCRIZIONE RECLAMO  (A cura del Cliente)	
(A Cura	a del Cliente)
Il presente documento può essere presentato anche in forma anonima. I contatti verranno utilizzati per dare evidenza della risoluzione della problematica riscontrata	
i Contacti verranno atmzzati per dare evider	iza dena risolazione dena problematica riscontrata
Data: Nome e Cognome Cliente: _	
Contatti	
	Firma
Complications	Liffi -i li
Compilazione	a cura Ufficio reclami
Presa in carico da parte del Responsabile Ufficio Reclami di Cam SpA effettuato in data	
	Firma Responsabile Ufficio Reclami:
Compilazione a cura del Laboratorio	
Presa in carico da parte del Responsabile della Qualità del Laboratorio (RQL) effettuato in data	
Presa in carico da parte dei Responsabile della Qualita d	ei Laboratorio (RQL) effettuato in data
	Firma RQL:
Il Reclamo è pertinente? $\square$ Si - $\square$ No	
Il Reclamo è stato preso in carico con il progressivo Rilie	vo n°
h	
<b>.</b>	
È stato informato il Cliente sulla gestione del Reclamo?	
☐ Si – in data//	ima
☐ Altro :	iiiia
	Firma Responsabile Ufficio Reclami: