

MODULO RECLAMI

Reclamo n. _____ Data _____

Con l'obiettivo di migliorare la qualità dei nostri servizi offerti, di recepire i problemi dell'utente e di rilevare le non conformità rispetto al sistema Qualità e alla Carta dei Servizi, la invitiamo a segnalarci i suoi reclami compilando il presente modulo, affinché i nostri responsabili possano intervenire per eliminare il problema e impedire il ripetersi del disservizio. Il modulo compilato va consegnato utilizzando uno dei seguenti canali:

- di persona: rivolgendosi a qualsiasi dipendente
- via fax: 041 2597447
- via email: info@iniapa.com

I.N.I.A.P.A. VENETO soc. cons. a r.l. si impegna a rispondere per iscritto al suo reclamo entro 30 giorni dalla ricezione

RECLAMO PRESENTATO DA:

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

OGGETTO DEL RECLAMO

FIRMA _____

Sezione riservata all'Ufficio Qualità:

- Reclamo pertinente Reclamo non pertinente

Data del primo riscontro di pertinenza: _____

Data della risposta al reclamo: _____