Form UP Srl - Via Cicogna, 55 - 40068 San Lazzaro di Savena (BO) tel. 051.6751848 E-mail: info@formup.it

MODULO DI RECLAMO

Il presente documento deve essere compilato interamente e inviato all'indirizzo e-mail info@formup.it indicando nell'oggetto della comunicazione: *RECLAMO-nome e cognome-data*.

Il reclamo sarà gestito all'interno dell'azienda dal Responsabile della Qualità, vi garantiamo una risposta scritta entro 30 gg. dalla data di ricevimento.

Vi ringraziamo per la collaborazione.

Cliente: _____

Settore/responsabilità:

☐ FORMAZIONE (indicare n° di corso) _____

☐ DOCENTE (indicare nome e cognome) _____

☐ ACQUISTO ATTREZZATURA (indicare n° fattura)_____

☐ ISPEZIONE (indicare data e luogo di ispezione)_____

☐ ISPEZIONE DPI (indicare n° fattura)_____

☐ CONSULENZA (indicare n° fattura)_____

☐ ALTRO _____

Descrizione dettagliata del reclamo:

Data:_____	Nome e cognome compilatore: _____
	Firma _____