



RECLAMO N./DEL
(a cura del RSQ)

| |
|-----------|
| __ / ____ |
|-----------|

SCHEDA RECLAMO

| | |
|--|--|
| RECLAMO PERVENUTO DA (soggetto/ente): | |
| Recapito telefonico e/o Indirizzo e-mail: | |
| Il reclamo è riferito a: | |
| <input type="checkbox"/> Personale poco cortese | <input type="checkbox"/> Tempi di attesa eccessivi |
| <input type="checkbox"/> Informazioni poco chiare | <input type="checkbox"/> Mancato rispetto di un appuntamento |
| <input type="checkbox"/> Informazioni insufficienti | <input type="checkbox"/> Mancato rispetto di tempi di consegna |
| <input type="checkbox"/> Informazioni errate | <input type="checkbox"/> Altro: |
| Può descrivere brevemente il motivo del Suo reclamo e, se possibile, la data o il periodo di riferimento? | |
| Ha suggerimenti da fornirci per il miglioramento del servizio? | |
| Compilato daFirma:..... [solo nel caso in cui il reclamo sia trascritto da personale interno a seguito di segnalazione verbale, altrimenti barrare] | |

PARTE RISERVATA AL GRUPPO

| | | | |
|---|--------------|---|-----------------|
| Analisi del reclamo (Descrivere le azioni attuate per verificare la fondatezza del reclamo) | | | |
| Data: | | | |
| Esiti dell'analisi (Indicare se si ritiene il reclamo fondato oppure infondato e il motivo della decisione) | | | |
| Data: | | | |
| <input type="checkbox"/> FONDATO/GIUSTIFICATO (chiusura) Firma _____ | | <input type="checkbox"/> INFONDATO/INGIUSTIFICATO (segue intervento) Firma _____ | |
| Piano degli interventi | | | |
| Azione | Resp. | Scadenza | Verifica |



| | | | |
|--|---------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| | | | Data: Esito: Firma DIR |
| | | | Data: Esito: Firma DIR |
| | | | Data: Esito: Firma RSQ |
| Redatto da RSQ Firma | Approvato da DIR Firma | Firma Responsabili dell'Intervento | |
| Note Redatte da RSQ in data gg/mm/anno | | | |

Ricontattare il Cliente:

| | | |
|---------------------|--|--------------------------|
| Responsabile: | Data: | |
| Modalità: | <input type="checkbox"/> telefonicamente | |
| | <input type="checkbox"/> e-mail | |
| | <input type="checkbox"/> lettera | |
| Esito soddisfazione | <input type="checkbox"/> soddisfatto | Reclamo risolto e chiuso |
| | <input type="checkbox"/> non soddisfatto | Apertura nuovo reclamo |