



Nome documento:	<b>RECLAMO CLIENTE Parte 1 (a cura del cliente)</b>	Codice documento: <b>M02P501</b>
	File di archivio: Modulo RECLAMI	N° Revisione: <b>01</b>

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

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

<b>DESCRIZIONE DEL RECLAMO</b>
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)
<p>In caso di compilazione da parte del Cliente, Inviare via mail a: <a href="mailto:reclami@ierfop.org">reclami@ierfop.org</a></p> <p>Se il reclamo è stato rilevato da IERFOP (ad es. in caso di reclamo verbale o telefonico), riportare</p> <p><b>NOME RILEVATORE E RUOLO IN AZIENDA:</b></p>