


<b>НАЦИОНАЛНА ЛАБОРАТОРИЯ БУЛ РОЗА</b> 	<b>ФОРМУЛЯР ПО КАЧЕСТВОТО</b>	<b>Код:</b> <b>ФК 709-1</b> <b>Ревизия:</b> <b>01</b> <b>Страница:</b> <b>1 от 2</b>
	<b>ФОРМУЛЯР ЗА ЖАЛБА</b>	


ФК 709-1

**Национална лаборатория Бул Роза ООД - ИЛ Национална лаборатория Бул Роза –  
гр. Габрово**

**ФОРМУЛЯР ЗА ЖАЛБА**

№ ..... / Дата: ..... г.

№	ВИД ДЕЙНОСТ	ИЗПЪЛНЕНИЕ
1.	<b>КЛИЕНТ</b> -Наименование на юридическото лице - № на изпитвателен(ни) протокол(и) ,обект на рекламацията -наличие на договор /дата	..... ..... ..... .....
3.	<b>ЛИЦЕ ЗА КОНТАКТ</b> Име и фамилия Телефон /мобилен телефон e-mail Адрес за обратна връзка	..... ..... ..... .....
4.	<b>ПРИЧИНА ЗА ЖАЛБАТА</b> (може да отбележите повече от една) -неспазен срок -неправилно взета проба -грешка в протокола от изпитването -съмнение за грешен резултат -неспазване на Етичния кодекс -друго	..... ..... ..... ..... ..... .....
5.	<b>ОПИСАНИЕ НА ЖАЛБАТА</b> (подробно)	..... ..... ..... .....
6.	<b>КАКВО Е ВАШЕТО ЖЕЛАНИЕ</b>	..... ..... .....

<b>НАЦИОНАЛНА ЛАБОРАТОРИЯ БУЛ РОЗА</b> 	<b>ФОРМУЛЯР ПО КАЧЕСТВОТО</b>	<b>Код:</b> <b>ФК 709-1</b> <b>Ревизия:</b> <b>01</b> <b>Страница:</b> <b>2 от 2</b>
	<b>ФОРМУЛЯР ЗА ЖАЛБА</b>	

7.	ДРУГИ ПОЯСНЕНИЯ	..... ..... .....
8.	<b>ПРЕДЯВИЛ ЖАЛБАТА</b> -име, фамилия, подпис -печат на заявителя	..... ..... .....
9.	- Дата и час на получаване на жалбата -Получил жалбата ,подпис -Входящ номер от СпК 709-1	..... ..... .....
10.	Ръководител ИЛ /име, фамилия,/	..... .....
11.	Лице за разглеждане на жалбата	..... ..... .....
12	Подписи на лицата разгледали жалбата	..... ..... .....