

 <i>Toscana Certificazione Agroalimentare</i>	Titolo	Rev.	Data emissione	Pagina
	MD 10.01 RECLAMO	03	01/09/2022	1 di 1

RECLAMO

Nome e cognome di chi presenta il reclamo: _____

Data _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO A TCA

Data di ricevimento:
Data comunicazione di invio della presa in carico del reclamo:
DECISIONI IN MERITO AL RECLAMO
<input type="checkbox"/> RESPINTO <input type="checkbox"/> ACCOLTO RECLAMO N°.....
Note sul trattamento:

Data _____

Firma di chi ha trattato il reclamo _____

Data _____

Delibera del CdC _____

o decisione di _____
 (Soggetto con funzione indipendente rispetto alla natura e alle motivazioni del reclamo)

Data chiusura reclamo _____

Aperta AC: sì nr. _____ no

Firma RGQ _____