

Formulaire d'enregistrement des réclamations

Réclamation reçue	
Date	
Nom du destinataire de la réclamation	
Type de produit concerné et quantité	
Nom / numéro de lot	
Emetteur de la réclamation / nom de l'entreprise	
Numéro client	
Contact	
Téléphone	
E-mail	

Réclamation concernant :	Explication
Qualité	
Quantité non conforme	
Pas livré à temps	
Mauvais type/taille livré	
Mauvais emballage	
Autre	
Relatif à MPS-ABC	
Motif de la réclamation :	

Traitement des réclamations et mesures correctives	
Nom du responsable	
La plainte est-elle justifiée ?	Oui Non
Mesures correctives	
Actions de préventions	
Résultats	
Date de clôture du dossier	