



Naziv komitenta:

Ime osobe za kontakt:

Adresa:

Broj telefona:

PRIRODA ŽALBE (*detaljno navesti pojedinosti o žalbi i po potrebi nastaviti na poledini*):

Žalbu primio:

Potpis:

Datum prijema:

PROCENA ŽALBE:

opravdana

neopravdana

Objašnjenje:

ANALIZA UZROKA:

Procenu izvršio:

Datum:

PREDUZETA KOREKTIVNA/PREVENTIVNA MERA:

Osoba odgovorna za korektivnu akciju(e):

Potpis:

Datum:

Rok za sprovođenje
korektivne/preventivne mere:

Odgovorna osoba
za kontrolu sprovođenja:

VERIFIKACIJA EFEKTIVNOSTI KOREKTIVNE MERE

Korektivna
mera
sprovedena:

uspešno

potrebne dodatne mere (*pokrenuti izveštaj o neusaglašenosti,
korektivnoj/preventivnoj meri*)

Komentar Menadžera kvaliteta:

Verifikacija Menadžera kvaliteta:

Datum: