|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** |  | **del** |  |  |  |  |
| **Risultante da:** |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  | **Riesame della direzione N°** |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  | **Non conformità N°** |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  | **Audit interni**  | **N°** | **del** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  | **Reclami n°** |  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  | **Altro** |  |

**Oggetto / Area**

**Analisi delle cause o delle possibili cause**

(si prega di descrivere con accuratezza ed allegare copia della, eventuale, documentazione)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Si dispone la seguente Azione** | [ ]  **Correttiva** | [ ]  **Preventiva** |

**Trattamento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funzione responsabile dell’attuazione** | **Da effettuarsi entro il /dal** | **Da verificarsi entro il** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Firma di chi dispone** |  |  |  |

**Verifica dell’efficacia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Positiva [ ]  Negativa [ ]  si rinvia a RAC N°  |  |  |  |  |
|  | RSG |  |  |

**Elenco allegati**

|  |
| --- |
|  |
|  |