

ЛАБОРАТОРИЯ ЗА ИЗПИТВАНЕ

"СОЛАР ПРОДЖЕКТ" ООД ФК 7.9.1

София 1220 бул. "Илиенско шосе" 8

mail: laboratory@solarproject.bg

http://www.labsp.bg

тел.: +359 2/810 91 27

ЖАЛБА ОТ КЛИЕНТ

наименование на юридическото лице

име и фамилия

телефон / мобилен телефон

№ на изпитвателен(ни) протокол(и), обект на рекламацията

e-mail

наличие на договор / дата

адрес за обратна връзка

Причина за жалбата (можете да отбележите повече от една)

☐

Неспазен срок

☐

Грешка в протокола от изпитване

☐

Неспазване на Етичния Кодекс

☐

Съмнение за грешен резултат

☐

Друго _____

Описание на жалбата (подробно)

Какво е Вашето желание

Други пояснения

Предявил Жалбата

печат на
заявителя

име, фамилия, подпис

Попълва се от сътрудниците на Лаборатория за изпитване "Солар Проджект" ООД при получаване на жалбата

дата и час на получаване на жалбата

получил жалбата, подпис

Входящ номер от дневник

Ръководител

подпис

Отговорник по качеството, подпис

Комисия за разглеждане на жалбата

Подписи на комисията, дата

Срок за отговор на клиента, дата

Упълномощен служител за контакт с клиента

подпис на служителя