

УНИВЕРСИТЕТСКА СТРОИТЕЛНА ИЗПИТВАТЕЛНА ЛАБОРАТОРИЯ		
ЖАЛБА		
№ /		
№	ВИД ДЕЙНОСТ	ИЗПЪЛНЕНИЕ
1.	Дата / Час /
2.	<u>КЛИЕНТ - Заявител на жалбата:</u> <input type="checkbox"/> Наименование на Клиента <input type="checkbox"/> Адрес <input type="checkbox"/> Телефон, Факс, <input type="checkbox"/> E-mail
3.	Сътрудник на УСИЛ, приел жалбата: <input type="checkbox"/> Име, Фамилия <input type="checkbox"/> Длъжност <input type="checkbox"/> Подпис
4.	Причина за жалбата: <input type="checkbox"/> Неправилно вземане на проба <input type="checkbox"/> Неверни резултати от изпитване <input type="checkbox"/> Неспазване на срок за пробовземане или изпитване <input type="checkbox"/> Формални грешки <input type="checkbox"/> Допускане на некомпетентност от сътрудник <input type="checkbox"/> Други причини
5.	Забележки на Отговорния Сътрудник на УСИЛ по жалбата:
6.	Формулярът се изпраща за становище на:
7.	Срок за отговор:
8.	Препотвърдил Рекламацията: <input type="checkbox"/> Ръководител УСИЛ (Зам.Ръководител) – име, фамилия <input type="checkbox"/> Подпис / Дата