

## ثبت شکایات و درخواست رسیدگی مجدد

تاریخ بایگانی:

صفحه از

 رسیدگی مجدد

 ثبت شکایات

درخواست کننده:

دیگر طرفهای ذینفع:

مصرف کننده نهایی:

سازنده:

نام سازمان:

نام رابط اعلام تاریخ اعلام نظر:

 جلسه مشترک

 نامه مکتوب (شماره نامه: .....):

 تلفنی

طریقہ دریافت نظر:

موضوع:

شرح شکایات و رسیدگی مجدد:

تاریخ و امضاء:

رسیدگی اولیه:

 آیا شکایت در ارتباط با فعالیت های بازرسی تحت مسوولیت شرکت مودی است؟  بلی  خیر

 آیا نیاز به جمع آوری اطلاعات تکمیلی وجود دارد؟  بلی  خیر

مسوؤل پیگیری: مهلت انجام: امضاء مسوؤل پیگیری:

تاریخ و امضاء نماینده مدیریت/ مدیر عامل

نتیجه ارزیابی و اقدامات

تاریخ و امضاء نماینده مدیریت/ مدیر عامل

روش و نتایج صحت گذاری (پیگیری موثر بودن اقدام)

تصمیم اتخاذ شده در صورت عدم اثربخش بودن اقدام:

 آیا شکایت/ درخواست رسیدگی مجدد منجر به بازنگری در نتایج آزمون یا تغییر در سیستم می باشد؟  بلی  خیر

**Form**
**Issue**
**Revision**
**Date**

MIC-F-09

0

00

10/09/1392