REGISTRO DE RECLAMAÇÃO

1) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Nome:	Tipo:
E-mail:	Fone:
Endereço:	
Bairro:	
Cidade:	Cep:
Data de abertura:	

2) DADOS DA ☐ RECLAMAÇÃO ☐ SUGESTÃO DE MELHORIA

Descrição:	
Produto:	Lote/Série:
Cód.:	Nº nota:

3) TIPO DE RELATO

Desvio da Qualidade:
Efeito adverso:

Responsável pelo Recebimento da Reclamação:_____

Data de recebimento:_____/_____/_____