

BLANKETT FÖR KLAGOMÅL

FYLLS I AV DEN SOM LÄMNAR KLAGOMÅL			
Utfärdare:		Företag	
Ort:		Datum:	Tel:
Ref.dokument (ex RT protokoll)		Klagomål på NABs verksamhet <input type="checkbox"/>	Annat klagomål <input type="checkbox"/>
Orsak för Klagomål			

FYLLS I AV Nordic NDT AB	
NAB:s kommentarer:	

NAB beslut:	
	Klagomål <input type="checkbox"/> Ja Åtgärdas <input type="checkbox"/> Nej
Korrigerande åtgärder:	

Ort:	Datum:	Signatur:	Stämpel