**SŤAŽNOSTI a námietky č.**

***časť A*** *(vyplní sťažovateľ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Názov laboratória:** | **Zákazník/sťažovateľ:** |
| **Adresa:** | **Adresa:** |
| **Dátum a čas výkonu vyšetrenia/skúšky:** | **Kontaktná osoba:**  **Tel:**  **Email:** |
| **Predmet sťažnosti/námietky:** | |
| **Dátum: Podpis:** | |

***časť B*** *(vyplní laboratórium)*

|  |
| --- |
| **Sťažnosť/námietku prevzal:**  **Dátum: Spôsob doručenia: Podpis:** |
| **Spôsob vybavenia sťažnosti/námietky:** |
| **Sťažnosť/námietka bola:**   * + - * **Oprávnená**       * **Neoprávnená\*** |
| **Sťažnosť/námietku vybavil:**  **Dátum: Podpis:** |
| **Preskúmal a schválil vedúci ML/SL:**  **Dátum: Podpis:** |

\* Ak boli vykonané opakované vyšetrenia/skúšky a ukáže sa, že opakované výsledky sú v zásade zhodné s výsledkami pôvodnými, a to pri uplatnení všetkých nápravných opatrení, potom budú náklady spojené s vybavením sťažnosti účtované na ťarchu sťažovateľa.