

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: <input type="checkbox"/> Oprávnená <input type="checkbox"/> 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.