

## Selezionare il proprio Paese:



Inghilterra



Spagna



Austria



Italia

Organizzazione/Azienda*	<input type="text"/>
Referente/Nome*	<input type="text"/>
Indirizzo*	<input type="text"/>
Luogo*	<input type="text"/>
Codice cliente	<input type="text"/>
Telefono*	<input type="text"/>
E-Mail*	<input type="text"/>

---

## Descrizione del reclamo del cliente :

Denominazione del prodotto*	<input type="text"/>
Numero dell'articolo	<input type="text"/>
Data di scadenza	<input type="text"/>
Data di consegna	<input type="text"/>

## Feedback necessario

Reclamo con rischio per la salute (feedback entro 4 ore)

Reclamo senza rischi per la salute (dopo la ricevuta del reclamo, segue una conferma di ricevuta entro 1 giorno lavorativo)

Attenzione: il tempo di lavorazione del reclamo può richiedere fino a 7 giorni lavorativi. In casi eccezionali, se ad esempio è necessaria una restituzione del campion oppure un accordo con altri partner/rifornitori, può richiedere la lavorazione del reclamo tempi più lunghi del previsto.

### **Descrizione del reclamo del cliente (selezione multipla possibile)**

Irregolarità sensoriale del prodotto

Corpi estranei

Differenza nel servizio di consegna

Assistenza insufficiente

Caso di malattia

Confezione danneggiata

Deteriorato

Altro

Fotografie e rapporto (referto) sono in allegato

---

### **Irregolarità sensoriale del prodotto**

Ottica

Gusto/Sapore

Consistenza

Altro

## Corpi estranei

Pietre/ Sabbia

Legno

Plastica

Vetro

Metallo

Insetti

Lische

Organico

Inorganico

Sconosciuto

Altro

---

## Servizio di consegna

consegna in eccesso

troppo poco consegnato

Consegna errata

Comportamento dell'autista

Temperatura di consegna

Giorno/Orario della consegna

Altro

### Assistenza insufficiente

Non disponibile

Consegna sostitutiva

Comportamento dell'autista

Temperatura di consegna

Giorno/Orario della consegna

Altro

---

### Caso di intossicazione alimentare

Caso di intossicazione alimentare

Numero di persone colpite

Medico curante/ Nome

Medico curante/ Indirizzo

Ospedale/ Nome

Ospedale/ Indirizzo

Altro

### Confezione danneggiata

danneggiato/ aperto

sporco

morbido / umido

Materiale non adatto

difficile da aprire

Altro

---

### Deteriorato

Data di scadenza scaduta

Infestazione da muffa

Odore estraneo

Sapore/Gusto estraneo

Altro

---

### Altre comunicazioni

Fotografie e rapporto (referto) sono in allegato

---

Numero di controllo: Risultato 5+5 =

Prego digitare il numero di controllo, salvare ed inviare