

Consip S.p.A. A Socio Unico	Reclamo relativo alle prestazioni erogate dal Fornitore di Apparecchiature Elettromedicali per il Monitoraggio	Modulo B Capitolato Tecnico
--------------------------------	---	--------------------------------

Spett.le XX
Via YY
Fax n.

e p.c. Spett.le Consip S.p.A.
Via Isonzo 19/E
Fax 06 85449664

Il sottoscritto (*)		in qualità di (*)		
per conto di <i>(Amministrazione o Ente di appartenenza)</i> (*)				
Direzione / Altro (*)		con sede in (*)		Prov. (*)
Via	N°	CAP	Tel. (*)	Fax (*)

Dichiara il verificarsi della/e seguente/i problematica/e (*)
(oggetti del reclamo)

<input type="checkbox"/> Invio conferma ordine: Mancato/ritardato invio conferma ordine	<input type="checkbox"/> Customer Care: Indisponibilità o disservizi del Customer Care
<input type="checkbox"/> Consegna e installazione: Mancata/ritardata consegna e installazione	<input type="checkbox"/> Manutenzione preventiva: Mancato rispetto del calendario degli interventi
<input type="checkbox"/> Consegna e installazione: Mancata istruzione del personale	<input type="checkbox"/> Assistenza e manutenzione: Mancato/ritardato intervento
<input type="checkbox"/> Collaudo: Mancato/ritardato collaudo	<input type="checkbox"/> Assistenza e manutenzione: Mancato/ritardato ripristino funzionalità dell'apparecchiatura o sostituzione con un'apparecchiatura identica
<input type="checkbox"/> Collaudo: Mancata/ritardata sostituzione apparecchiatura per esito negativo del collaudo	<input type="checkbox"/> Reclami: Mancata/ritardata risposta a reclamo
<input type="checkbox"/> Controllo prodotto: Mancata corrispondenza tra le apparecchiature ordinate e consegnate	<input type="checkbox"/> Controllo prestazioni: Altre difformità nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali
<input type="checkbox"/> Controllo fatturazione: Fatturazione non corretta (Errata fattura – Rif. n. di Fattura:)	<input type="checkbox"/> Altro

Descrizione sintetica del problema:

Il sottoscritto è a conoscenza che la non compilazione dei campi obbligatori contrassegnati con un asterisco (*) solleva il Fornitore dall'obbligo di risposta previsto ai sensi del paragrafo 8.2 del Capitolato Tecnico, in quanto non forniti gli elementi minimi necessari per l'analisi del problema segnalato.

Data _____

Firma _____