Consip S.p.A. A Socio Unico	Modulo Reclami relativo alle prestazioni erogate dal Fornitore di ecotomografi, servizi connessi, dispositivi e servizi opzionali	Allegato 6B 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 *(Amministrazione o Ente di appartenenza)* (*)				
Direzione / Altro (*)		con sede in (*)		Prov. (*)
Via	N°	CAP	Tel. (*)	Fax (*)

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

❒ *Invio conferma ordine:* Mancato/ritardato invio conferma ordine	❒ *Customer Care:* Indisponibilità o disservizi del Customer Care
❒ *Consegna e installazione:* Mancata/ritardata consegna e installazione	❒ *Manutenzione preventiva:* Mancato rispetto del calendario degli interventi
❒ *Consegna e installazione:* Mancata istruzione del personale	❒ *Assistenza e manutenzione:* Mancato/ritardato intervento
❒ *Collaudo:* Mancato/ritardato collaudo	❒ *Assistenza e manutenzione:* Mancato/ritardato ripristino funzionalità dell'apparecchiatura o sostituzione con un'apparecchiatura identica
❒ *Collaudo:* Mancata/ritardata sostituzione apparecchiatura per esito negativo del collaudo	❒ *Reclami:* Mancata/ritardata risposta a reclamo
❒ *Controllo prodotto:* Mancata corrispondenza tra le apparecchiature ordinate e consegnate	❒ *Controllo prestazioni:* Altre difformità nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali
❒ *Controllo fatturazione:* Fatturazione non corretta (Errata fattura – Rif. n. di Fattura)	❒ 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 9.2.1 del Capitolato Tecnico, in quanto non forniti gli elementi minimi necessari per l'analisi del problema segnalato.

Data _____ Firma _____