

DATA: __ / __ / __

CLIENTE:

❖ **TIPOLOGIA DI SEGNALAZIONE**

1 ☐	Quantità errata
2 ☐	Biancheria non inviata
3 ☐	Biancheria di tipologia e/o colore errati
4 ☐	Biancheria rotta
5 ☐	Biancheria macchiata
6 ☐	Mancato ritiro
7 ☐	Mancata consegna
8 ☐	Consegna errata
9 ☐	Comportamento scorretto personale LIP
10 ☐	Biancheria mal stirata
11 ☐	Altro:

Breve descrizione della segnalazione rilevata:

Ruolo Referente Cliente
Nome Cognome

Firma del Referente cliente

A cura della **LIP**

☐ segnalazione ricevuta via fax/mail

☐ segnalazione ricevuta via telefono

Preso in carico LIP __ / __ / __

- REFERENTE LIP Cognome Nome _____

Breve descrizione dell'intervento risolutivo LIP:

Firma Referente LIP: _____

Data di registrazione a sistema __ / __ / __