

**consip**

Reclamo
relativo alle prestazioni erogate dal fornitore di derrate alimentari

Allegato E
Capitolato Tecnico

Spett.le XX
Via YY
Fax n.

e p.c. Spett.le Consip S.p.A.
via Isonzo 19/E
fax 06 85449284

Il sottoscritto (*)		in qualità di (*)		
per conto di <i>(Amministrazione di appartenenza)</i> (*)				
Direzione/Dipartimento/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"/> Mancata consegna	<input type="checkbox"/> Ritardata consegna
<input type="checkbox"/> Consegna parziale	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Non conformità dei prodotti rispetto ai requisiti indicati nel catalogo e nelle schede tecniche	

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 par. 6.1 del Capitolato Tecnico, in quanto non forniti gli elementi minimi necessari per l'analisi del problema segnalato.

Data _____

Firma _____

DETTAGLIO DEI RECLAMI

(questo foglio ha lo scopo di consentire la catalogazione ed il riepilogo dei reclami emessi; la sua compilazione è facoltativa)

Foglio n. ____ di ____

Legenda degli oggetti di reclamo

A	Mancata consegna
B	Consegna parziale
C	Ritardata consegna
D	Non conformità dei prodotti rispetto ai requisiti indicati nel catalogo e nelle schede tecniche
E	Altro

Codice CONSIP e Denominazione di vendita	Data ordine	Data consegna	Unità di Misura (kg/l/pz)	Quantità ordinata	Quantità consegnata	Dettaglio delle carenze ¹ (A - B - C - D - E)

¹ Nel caso di contestazioni multiple su un singolo prodotto (es. contestazione contemporanea del tipo B + D su un medesimo codice CONSIP), usare righe diverse per ciascun tipo di contestazione.