ANEXO 8: DOCUMENTO RECLAMACIONES, QUEJAS Y SUGERENCIAS

GENERALITAT VALENCIANA iseacv easdo

RECLAMACIÓN ☐ **QUEJA** ☐ **SUGERENCIA** ☐ **OTROS** ☐ (indicar) _____

A cumplimentar por el interesado / Representante

DATOS IDENTIFICATIVOS Apellidos, Nombre: _____

Fecha: _____ DNI: _____ Nº Exp: _____

Email contacto: _____ Tlf. contacto _____

Presentación: A título individual ☐ En representación de ☐ (indicar) _____

DESCRIPCIÓN (si se requiere mayor espacio, adjuntar escrito firmado)

Firma del interesado o Representante

A cumplimentar por la Escuela de Arte y Superior de Diseño

Análisis de las Causas - Motivos

Acción Correctiva ☐ Acción Preventiva ☐ Responsable Asignado: _____

Comunicación Acción a interesado / Representante Fecha: _____

Vía de comunicación: _____ Responsable Asignado: _____

Comentario: _____

Eficacia Sí ☐ No ☐ (transcurridos 3 meses) Responsable comprobación: _____

Comentario: _____