

	GESTIONE DELLE AZIONI CORRETTIVE	AII. MFOR013 / Sez.6.3	
		Rif. sez. MQ 6.3	Pag. 1 di 1
		Rev. 01	del 10/12/2025

Data di avvio: _____

AZIONE CORRETTIVA N°: _____

DESCRIZIONE DEL PROBLEMA e DELLE RELATIVE CAUSE

Firma _____

PROVVEDIMENTO PROPOSTO

Firma _____

IL PROVVEDIMENTO VERRA' ATTUATO ENTRO IL _____

IL PROVVEDIMENTO VERRA' VERIFICATO ENTRO IL _____

Responsabile dell'attuazione: _____

Responsabile della verifica di attuazione: _____

Risultati della verifica

Data: _____ Firma _____