


| | | |
|--|--|--|
| Istituto Tecnico Economico - Tecnologico "LEONARDO DA VINCI" Milazzo (ME) | <i>n. modulo:</i> 09Q |  |
| | <i>Titolo:</i> VERBALE DI NON CONFORMITÀ (Codice: VB.NC rev./ediz.: B/1 dic.2022) | |

Da compilare a cura di chi ha rilevato la Non Conformità

| | |
|---|--|
| NC: <input type="checkbox"/> INTERNA <input type="checkbox"/> ESTERNA classificazione(*): <input type="checkbox"/> MINORE <input type="checkbox"/> MAGGIORE | |
| Processo: _____ | |
| Rif. funzioni interessate: _____ | |
| Documento rif.: _____ Requisito UNI EN ISO 9001: _____ | |
| Descrizione N/C | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| TRATTAMENTO EFFETTUATO: _____ | |
| | |
| | |
| N/C NOTIFICATA DA: RQ_Prof. V. Giorgianni firma: _____ Data: ____/____/____ | |
| CAUSA: _____ | |
| | |
| | |
| TRATTAMENTO DA EFFETTUARE | AZIONI CORRETTIVE DA ATTUARE |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| ENTRO il: ____ / ____ / ____ | ENTRO il: ____ / ____ / ____ |
| Resp. Intervento: ____ firma: _____ | Resp. Intervento: ____ firma: _____ |
| Resp.le Gestione Qualità: _____ data: ____ / ____ / ____ | |
| Verifica di attuazione delle disposizioni emesse entro _____ Resp.le Gestione Qualità: _____ Data: ____ / ____ / ____ | Verifica efficacia delle disposizioni emesse entro _____ Il Dirigente: _____ Data: ____ / ____ / ____ |

Parte riservata all' Ass. Qualità

Non Conformità maggiore: totale assenza/inapplicazione di un elemento o di un requisito del Sistema Qualità
Non Conformità minore: scostamento da un elemento o da un requisito del Sistema Qualità, avente carattere formale ed operativo.