|  |
| --- |
| **Unidade Laboratorial:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome: |  |
| Telefone: | ( )  |
| Cidade: |  |
| e-mail: |  |
| Recebido por: |  |

|  |
| --- |
| **REGISTRO DA RECLAMAÇÃO** |
| **Registro:**  (campo para uso no laboratório) Data: / /  |
| Descrição da reclamação: |  |

O problema ocorreu pela primeira vez? [ ]  NÃO [ ] SIM Já houve correção/reparação anterior? [ ]  NÃO [ ] SIM

Data: / / Recebido por:

|  |
| --- |
| **PARA USO DO LABORATÓRIO** |
| Procedente: [ ]  NÃO [ ] SIM  |
| Observação:  |
|  |
|  |
| PRAZO: / / |
| Data: / / RQ: |

|  |
| --- |
| **PARA USO DO RESPONSÁVEL PELA TRATATIVA:** |
|  |
| Data: / / Assinatura:  |

|  |
| --- |
| Formulário disponível em www.iagro.ms.gov.br – Laboratórios – Laboratórios de Análise de Sementes Oficiais |