|  |
| --- |
| **ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ - ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ** |
| **Αριθμός Εντύπου:****Ημερομηνία Καταγραφής Παραπόνου/Ένστασης:** |

|  |
| --- |
| **1.Στοιχεία επικοινωνίας υποβάλλοντος μέρους** |
| Οργανισμός: |
| Ονοματεπώνυμο: |
| Θέση: |
| Τηλέφωνο: |
| E-Mail: |

|  |
| --- |
| **2.Περιγραφή προβλήματος** |
|  |

|  |
| --- |
| Παραλήπτες παραπόνου/ένστασης |
| Θέση | Όνομα | Επώνυμο | Υπογραφή | Ημερομηνία |
| ΥΔΠ |  |  |  |  |
| ΔΣ |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **3.Κατηγορία παραπόνου/ένστασης** |
| (Α) [ ] Αρνητική αναφορά της αρμόδιας αρχής, Παράπονο σχετικό με απόφαση πιστοποίησης | (Β) [ ] Ένσταση σχετική με απόφαση πιστοποίησης | (Γ) [ ] Παράπονο ή ένσταση που δεν σχετίζεται με απόφαση πιστοποίησης |

|  |
| --- |
| **4.Μέλη επιτροπής ενστάσεων/παραπόνων ΑΣΠ (όπου εφαρμόζεται)** |
| **Θέση** | **Όνομα** | **Επώνυμο** | **Υπογραφή** | **Ημερομηνία** |
| Πρόεδρος |  |  |  |  |
| Μέλος |  |  |  |  |
| Μέλος |  |  |  |  |
| Σύμβουλος |  |  |  |  |
| Σύμβουλος |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5.Διορθωτικές Ενέργειες ΛΑΜΠΟΡ / Απόφαση Επιτροπής ΑΣΠ (όπου εφαρμόζεται)** |
|  |
| Ενημέρωση υποβάλλοντος μέρους |
| ΥΔΠ (Υπογραφή/Ημερομηνία) |  |  |
| Κοινοποίηση |  |

|  |
| --- |
| **6.Ένσταση κατά της απόφασης ΑΣΠ / διορθωτικών ενεργειών (όπου εφαρμόζεται)** |
| Αντικείμενο ένστασης: |
| Υποβάλλον μέρος (Υπογραφή/Ημερομηνία) |  |  |
| Τελική απόφαση ΑΣΠ / συμπληρωματικές ενέργειες ΛΑΜΠΟΡ |
|  |
| Ενημέρωση υποβάλλοντος μέρους |
| ΥΔΠ (Υπογραφή/Ημερομηνία) |  |  |
| Κοινοποίηση |  |

****

|  |
| --- |
| **7.Προληπτικές Ενέργειες ΛΑΜΠΟΡ (όπου εφαρμόζεται)** |
|  |
| Οι ανωτέρω Διορθωτικές ή/και Προληπτικές Ενέργειες έχουν ολοκληρωθεί αποτελεσματικά |
| ΥΔΠ (Υπογραφή/Ημερομηνία) |  |  |
| ΔΣ (Υπογραφή/Ημερομηνία) |  |  |

|  |
| --- |
| **8.Σχόλια / Παρατηρήσεις** |
|  |

|  |
| --- |
| **9.Πίνακας Αποδεκτών** |
| **Θέση** | **Όνομα** | **Επώνυμο** | **Υπογραφή** | **Ημερομηνία** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |