



Scheda Non conformità

“Salame S. Angelo IGP”

Ed. 0
Rev. 1 del
18.06.2019

ALL. 7

Cod IZS: _____

Data: _____

LIVELLO CRITICITÀ: LIEVE

GRAVE

FIRMA: _____

DESCRIZIONE
.....
CAUSA PRESUNTA
.....
TRATTAMENTO DELLA NON CONFORMITÀ
.....
AZIONE CORRETTIVA
.....
TERMINE DI COMPLETAMENTO:

CHIUSURA DELL'AZIONE CORRETTIVA

DATA DELLA VERIFICA:	ESITO: POSITIVO NEGATIVO
NOTE:	

FIRMA