

TYPE

- Anomalie (Interne) Averée Potentielle Société / Nom / Fonction / Coordonnées (si externe) : _____
 Anomalie (Fournisseur) _____
 Réclamation (Client) - RC
 Appel (Fournisseur de l'objet inspecté)
- Si complété par partie intéressée, ne remplir que la zone en bleu

DECLARE PAR : _____

TRANSMIS A : _____

Date : _____

DESCRIPTION DETAILLEE DE L'ANOMALIE

- Fondée **Accusé de réception envoyé le :** _____ Visa RT
 Non fondée *Avec mention de la décision de traitement - joindre une copie* Visa RQSE

ACTION IMMEDIATE MENEES : Action curative - Objectif : réparer l'anomalie contactée

Actions	Délai	Resp.	Réalisé le	N° PA

ANALYSE DES SUITES A DONNER

Risque d'atteinte à l'impartialité / discrimination : Oui* Non

Si oui, décrire les mesures à prendre :

Ce cas s'est-il déjà produit ? Oui* Non Cette anomalie a-t-elle pu impacter le résultat de l'inspection ?

Ce cas peut-il se reproduire ? Oui* Non Oui* Non

*Si vous avez coché un oui, compléter obligatoirement le verso de la fiche

Validé par : _____ Approuvé par : _____
 Le : _____ Le : _____
 Visa : _____ Visa : _____
 Après corrections Oui Non

PIECES JOINTES

- Courrier/ mail demandeur Courrier final
 Courrier d'accusé de réception Avoir N° : _____
 Autres : _____

IMPACT SUR L'HABILITATION DU PERSONNEL

- Oui Non Si oui, préciser (nom, fonction, impact)

ANALYSE DE L'IMPACT DE L'ANOMALIE SUR LE RESULTAT DE L'INSPECTION

ANALYSE DE CAUSE - Objectif : identifier les causes profondes ayant ou pouvant entraîné l'anomalie

FAIRE UNE ANALYSE DE CAUSES PAR CATEGORIE : HUMAINS / ORGANISATIONNELS / TECHNIQUES

ACTIONS A MENER : Actions préventive/corrective - Objectif : éviter qu'une anomalie se produise ou se reproduise

Actions	AP ou AC	N° plan d'actions

ANALYSE REALISEE PAR :

TRANSMIS POUR INFO A :

Validation analyse et actions décidées (RT)

Par :

VISA

Le :