



N° De Réclamation: 101507

Rapport 8D

Généré Par: Cécile Cheval
Généré Le: 21 Oct 2011

I. COMPLAINT INFORMATION / IDENTIFICATION DE LA RECLAMATION

Date De La Réclamation	27 Sep 2011		
Nom correspondant commercial	Cécile CHEVAL	Sales Office (Bureau Commercial)	Valence
Téléphone		No. Fax	
Email			
Référence réclamation client			
Nom Du Client	Lorcos		
Numero De Client SAP	135548	N° Commande Client	
Rfrence Article Client			

1) Factures Et Articles Sur La Réclamation

(a) Numéro De Facture SAP	9200288469	Date De Facture	15 Feb 2011
- Matériel	165401	Lot	
Description Produit			
5474 Blanc Pastilles 1mm x 22mm x 30mm			

2) Description Du Problème Identifié Par Le Client

The customer has not satisfied of quality of the product applied on hooks. The product has been moved form the hook few days after the application. A flexible shampoo bootle of 250 ml is handeld by the hook and applicated on tiles wall into the bathroom.

We suggest other foam pad for test in progress by P. TISSOT

Actions demandées au client

Find a solution urgently to replace the product.

3) Actions Conservatoires Sur Le Process

Test with other product 5574

II. EVALUATION ET ACTIONS

Echantillons/Photos Reçus	<input type="text" value="Yes"/>		
Date	<input type="text" value="06 Oct 2011"/>		
Responsable Processus	<input type="text" value="Terry O'Brien"/>		
Responsable Action	<input type="text"/>		
Réclamation justifiée?	<input type="text" value="No"/>	Retour marchandise	<input type="text"/>
		Destruction marchandise	<input type="text"/>
Commentaires	<input type="text"/>		

1) Analyse

3 x Sample pads checked for Dynamic Shear adhesion. Results are 38.5N/cm2 average - Failure Mode = Foam Delamination. Target for Dynamic Shear is >32N/cm2.

Static shear test @ 0.8Kg / cm2 - 336 hours so far with no sign of failure .. full test is 500 hours

There are no obvious areas of missed adhesive or other visual defects that might impair adhesion performance.

Auteur	<input type="text" value="Terry O'Brien"/>	Date	<input type="text" value="18 Oct 2011"/>
--------	--	------	--

2) Causes

Auteur	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------

3) Solutions Possibles

Auteur	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------

4) Mise En Place Actions Correctives Permanentes

Auteur	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------

Date Estimée	<input type="text"/>	Date De Mise En Place	<input type="text"/>
--------------	----------------------	-----------------------	----------------------

Date De Validation	<input type="text"/>
--------------------	----------------------

5) Validation Des Actions Correctives

Auteur	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------	----------------------	------	----------------------

6) Actions Préventives

Auteur		Date	
Date Estimée		Date De Mise En Place	
Date De Validation			

7) Mise à Jour Documentation

(a) MSR

Commenté?	No		
Référence		Date	

(b) Révision logigrammes/plans de surveillance/instructions de fabrication et de contrôle

Commenté?	No		
Référence		Date	

(c) Révision AMDEC

Commenté?	No		
Référence		Date	

(d) Spécification du client

Commenté?	No		
Référence		Date	

8) Félicitations à Toute L'équipe