



IDEE MIGLIORAMENTO

Proc. di riferim.	Ident. Mod.	Revisione
PQ-07_01	MR-07_13	02

DATA

REPARTO

PROPONENTE

Cognome

Nome

PERIMETRO IDEA

QUALITA'

EFFICIENZA

SICUREZZA

PROBLEMA

PROPOSTA

Firma responsabile per ricevuta

NOTA BENE:

> lasciare una copia del modulo compilato nelle apposite cassette di raccolta posizionate presso l'area ristoro nel reparto saldatura, l'area ristoro nel reparto laser e la timbratrice fronte palazzina uffici

VALUTAZIONE

PROPOSTA VALIDA

PROPOSTA NON VALIDA

DATA

FIRMA
