|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام شرکت /حوزه تحت ممیزی:** | **شماره:** | **تاریخ:** |
| **اسامی سرممیز و تیم ممیزی:** | | |
| **نوع عدم انطباق: عمده**   **جزیی**   **مشاهده** | | |
| **شرح عدم انطباق:** | | |
| **علت عدم انطباق:**  **نام و امضاء مسئول واحد ممیزی شونده: نام و امضاء سرممیز:** | | |
| **شرح اصلاح و اقدام اصلاحی**  **اقدامات فوق تا تاریخ به انجام می رسد**  **نام و امضاء مسئول واحد ممیزی شونده** | | |
| **پی گیری ممیزی:**  **نتایج اقدامات تعریف شده فوق ، در تاریخ........................مورد ممیزی قرار گرفت و مورد قبول**   **غیر قابل قبول**   **می باشد.**  **در صورت غیر قابل قبول بودن نتایج پی گیری ، شماره فرم عدم انطباق جدید.....**  **نام و امضاء سر ممیز** | | |