

Annexe 5

**Demande d'action corrective (DAC) de l'ACIA
(D-96-05 ET MSQ-09)**

Évaluation <input type="checkbox"/>	Audit de vérification <input type="checkbox"/>
N° DAC :	N° de rapport associé :
Nom et adresse de l'établissement :	
Représentant de l'établissement et titre :	Auditeur principal de l'ACIA :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Type de non-conformité (une par DAC) : <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure <input type="checkbox"/> Critique	
Description :	
Signature de l'auditeur de l'ACIA :	Date limite d'exécution des actions correctives :
Plan d'actions correctives de l'établissement :	
Signature du représentant de l'établissement :	Date d'achèvement :
Approbation du plan d'actions correctives Signature de l'auditeur de l'ACIA :	
Date :	
:	
Actions correctives complétées et acceptables : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Signature de l'auditeur de l'ACIA:	Date :

Autres commentaires :	
Signature de l'auditeur de l'ACIA:	Date :