

ŞİKÂYET/ÖNERİ ALIMI**ŞİKÂYETİN / ÖNERİNİN KONUSU / TANIMI:****ÖNERİ****Şikâyet /Önerinin Sahibi :**
(Firma Adı, Unvan, İsim)**Adres :****Telefon :****e-mail :****Tarih :****Şikâyet / Öneri No :****Şikâyeti / Öneriyi Alan :****DEĞERLENDİRME****ŞİKÂYETİN/ ÖNERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (VARSA AÇIKLAMA) :****Değerlendirme Tarihi :**

Şikâyeti/Öneriyi Değerlendiren	İmza	Uyumsuzluk Formu Açılmalı		Uy. No	
		DÖF Formu Açılmalı		DÖF No	

SONUÇ :**GERİ BİLDİRİM****Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapıldı mı?****Evet****Hayır****AÇIKLAMA :**