

ŞİKÂYET/ÖNERİ/İTİRAZ ALIMI**ŞİKÂYETİN / ÖNERİNİN KONUSU / TANIMI:**Şikayet**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 :