|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Şikayet ve İtiraz Sahibine Ait Bilgiler** | | | | | | | | | | |
| Adı Soyadı: |  | Unvanı: | | |  | | | İmza: | |  |
| Firma Adı: |  | | | | | | | | | |
| Firma Adresi: |  | | | | | | | | | |
| Telefon No: |  | | | Faks No: | | |  | | | |
| E-posta: |  | | | Web Adresi: | | |  | | | |
| **Şikayet/İtiraz Ayrıntıları** | | | | | | | | | | |
| Bildiri Niteliği: | Şikayet  İtiraz | | | | | | | | | |
| İletilme Şekli: | Telefon  Faks  E-posta Diğer | | | | | | | | | |
| İletim Tarihi: |  | | | | | Şikayet ve İtiraz No: | | |  | |
| Şikayet / İtiraz Konusu ve Açıklaması: | | | | | | | | | | |
| **Şikayet/İtirazın Değerlendirmesi** | | | | | | | | | | |
| Konunu Araştırılması, Değerlendirme, Yönetim Temsilcisinin Görüşü: | | | | | | | | | | |
| Karar:  Açılan DÖF Numarası: ……  Faaliyetin Tamamlanacağı Tarih:  Faaliyetin Sorumlusu: | | | | | | | | | | |
| **Yönetim Temsilcisi** Adı Soyadı/ İmza/ Tarih | | | **Genel Müdür** Adı Soyadı /İmza /Tarih | | | | | | | |