



ŞİKÂYET VE ÖNERİ FORMU

Doküman No	FR/LAB/051
İlk Yayın Tarihi	01.01.2016
Revizyon No	1
Revizyon Tarihi	07.03.2017

MÜŞTERİYE AİT BİLGİLER

Form Sıra No		Tarih	
Firma Adı		İlgili Kişi	
Adres		Tel	
Şikayetin Geliş Şekli	<input type="checkbox"/> Yazılı <input type="checkbox"/> Sözlü <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Posta <input type="checkbox"/> Faks <input type="checkbox"/> Diğer		

ŞİKAYET VE ÖNERİ DETAYLARI

Şikayet/öneri Alan - Görevi	
Şikayet/öneri Konusu	
İlgi	
Diğer Bilgiler	

ŞİKAYET VE ÖNERİ DEĞERLENDİRME (KY Tarafından Dolduracaktır)

Değerlendirmeyi Yapan	Görevi	İmza	Görüş

SONUÇ

--

Düzeltilici Faaliyet: Gereklidir Gerekli Değildir Düzeltilici Faaliyet No:

YAPILACAK DÜZELTİCİ FAALİYET

--