|  |  |
| --- | --- |
|  | Değerli müşterimiz;Faaliyetlerini uluslararası kalite standartlarına uygun olarak sürdüren kurumumuz,müşteri memnuniyetini ilke edinen bir yönetim anlayışına sahiptir.Lütfen sunmuş olduğumuz hizmete ilişkin itiraz ve şikayetlerinizin çözümü için,bu formu eksiksiz olarak doldurup, elden veya e-posta ile bize iletiniz.Şikâyetiniz değerlendirilerek en kısa sürede tarafınıza dönüş sağlanacaktır.Saygılarımızla. |
|  |
| **Talep Türü** | **[ ]  Öneri** **[ ]  İtiraz** | **[ ]  Şikâyet** |
|  |
| **Kişisel Bilgiler** |
| **İsim Soyisim** |  |
| **TC Kimlik No / Vergi No** |  |
| **Kurum** |  |
| **Adres** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **E-Posta** |  |
|  |
| **Öneri, itiraz veya şikayetinizi detaylı olarak anlatınız:** | **Rapor Numarası** |
|  |  |
|  | **Tarih** |
|  |  |
|  | **İmza** |
|  |  |
|  |
|  |
| **Verdiğiniz bilgiler için teşekkür ederiz. Aşağıdaki kısım kurumumuzca doldurulacaktır.** |
| Haklı İtiraz ve Şikâyet 🞎 Haksız İtiraz ve Şikâyet 🞎 |
| **Değerlendirme** |  |
| **Sonuç** | **[ ]** İtiraz / şikâyet giderildi. |
| **[ ]** Düzeltici faaliyet başlatıldı. |
| **[ ]** Talep kurumumuz deney faaliyetleri ile ilgili olmadığı için işlem yapılmadı. |
| **[ ]** Talep prosedürde tanımlanan sürede bildirilmediği için işlem yapılmadı. |
| **Tarih** | **Değerlendirmeyi Yapan** | **İmza** |
|  |  |  |