|  |
| --- |
| **ADAYIN** |
| **Adı Soyadı**  | : |  |
| **Firma Adı**  | : |  |
| **Telefon**  | : |  | Fax : |  |
| **E-mail Adresi**  | : |  |
| **Adresi**  | : |  |
| **ŞİKAYET YADA İTİRAZA SEBEP OLAN KONU:** |
| **ŞİKAYETİ ALAN:** |
| **ÖN DEĞERLENDİRME:** |

BELGELENDİRME KURULUŞU TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

|  |  |
| --- | --- |
| YAPILACAK İŞLEM: |  |
| SORUMLU: |
| PLANLANAN BAŞLANGIÇ TARİHİ: |
| PLANLANAN BİTİŞ TARİHİ: |
| GERÇEKLEŞEN BİTİŞ TARİHİ: |
| ADAYA BİLDİRİLİŞ ŞEKLİ/BİLDİREN/TARİH/İMZA: |

|  |  |
| --- | --- |
| HAZIRLAYANKALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ | ONAYLAYANGENEL MÜDÜR |