



İTİRAZ VE ŞİKAYET DEĞERLENDİRME FORMU

İTİRAZ / ŞİKAYETTE BULUNAN KİŞİYE AİT BİLGİLER

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik Numarası:

GSM No:

Adres:

e-mail:

@

İtiraz / Şikayet Konusu:

Aday İmzası

İTİRAZ / ŞİKÂYET BAŞVURUSUNU ALAN PERSONEL TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

İtirazı / Şikayeti Alan Personel:

Görevi:

Tarih:

İmza:



İTİRAZ VE ŞİKAYET DEĞERLENDİRME FORMU

DEĞERLENDİRME

- İtiraz / şikayet giderilmiştir
- İtiraz / şikayet komiteye devredilmiştir
- Düzeltici / Önleyici Faaliyet başlatılmıştır
- İtiraz / Şikayete dair personel görevlendirmesi yapılmıştır
- İşleme gerek kalmamıştır

KARAR:

ONAY

Değerlendiren

...../...../.....

İMZA

Not – Sözlü olarak itiraz / şikayetlerin alınması sırasında konunun anlaşıldığına dair itiraz / şikayeti yapan kişinin onayının alınması gereklidir.