|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TARİH:** | |  |
| **MÜŞTERİ BİLGİLERİ** | **ŞİKAYETİ ALAN** | |
| **FİRMA ADI:**  **ADI SOYADI:**  **TEL NO:** | **BÖLÜM:**  **ADI SOYADI:** | |
| **ŞİKAYETİ İLGİLENDİREN BÖLÜM:** | | |
| **ŞİKAYETİN SEBEBİ/AÇIKLAMASI:**  **(BU KUTUCUKTAN SONRASINI ORHAN OSGB DOLDURACAKTIR.)** | | |
| **ŞİKAYET NO:** | |  |
| **ŞİKAYETİ İLGİLENDİREN BÖLÜM SORUMLUSU DEĞERLENDİRMESİ:** | | |
| **SONUÇ:** | | |
| **ŞİKAYETİN KAPANIŞ TARİHİ:** | |  |
| **BÖLÜM SORUMLUSU**  **ADI SOYADI :**  **TARİH:**  **İMZA:** | **ŞİKAYETİ ALAN**  **ADI SOYADI:**  **TARİH :**  **İMZA:** | |