

ŞİKAYET FORMU

Kuruluş Adı :	Şikayet tarihi:
web :	e.mail:
Telefon :	Şikayet Sahibi Adı Soyadı:
ŞİKAYET KONUSU (sözlü veya yazılı)	
Şikayet Sahibi Adı Soyadı İmza:	
Şikayet Konusu İçin Yapılacak Faaliyetler	
Görevlendirilen Kişi	
Tamamlama Tarihi	
FAALİYET DETAYLARI KAYDI	
Kapanış Tarihi :	İmza :