|  |  |
| --- | --- |
| **ŞİKAYET NO/TARİH:** |  |
| **MÜŞTERİ ADI :** |  |
| **ADRESİ :** |  |
| **TELEFON :** |  |
| **E-POSTA:** |  |
| **ŞİKAYETİ ALAN:** |  |

|  |
| --- |
| **ŞİKAYET KONUSU:** |
| **ŞİKAYETİN DEĞERLENDİRİLMESİ: (Kalite Yöneticisi ve Konuya Hakim Personel tarafından değerlendirilecektir.)** |
| **SONUÇ: (Açılan Düzeltici Faaliyet, Takip sorumluları ve Sonuç Buraya Yazılmalıdır.)** |