

<b>Şikayet Kaynağı Bilgileri</b>		
Firma:	Yetkili:	
Adres:	İletişim Bilgi:	
Şikayet Geliş Biçimi:		
<b>Şikayetin Tanımı</b>		
<b>Şikayetin İncelenmesi Sonucunda Tespit</b>		
Şikayet nedeni ve hatanın kaynağı:		
Şikayetin giderilmesi için yapılacak işlem:		
Şikayetle ilgili başlatılan DÖF no:	Tespit Eden:	Tespit Tarihi:
<b>Şikayetin Kapatılma Durumu</b>		
Şikayeti Kapan Adı Soyadı: Tarih: İmza:		