



MÜŞTERİ ŞİKÂYET / ÖNERİ FORMU

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

MÜŞTERİNİN ADI / ADRESİ

REFERANS NO

HİZMET TARİHİ

HİZMET TÜRÜ

ŞİKÂYET / ÖNERİ İLE İLGİLİ AYRINTILAR

Şikâyet / Öneri İletilme Şekli

Telefon

Faks

Diğer;.....

Formu Dolduran Kişi

Tarih

Müşterinin AİMO ile ilgili görüş ve önerileri

ŞİKÂYET / ÖNERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ön Değerlendirme; Kalite Sistem Sorumlusunun Görüşü

Nihai Değerlendirme Sonucu Alınan Kararlar

Onaylayan

Tarih

İmza