



İSTEK VE ŞİKAYET  
DEĞERLENDİRME FORMU

FR.012/22.07.2019

MÜŞTERİ :

İSTEK / ŞİKAYETİN BİLDİRİLDİĞİ TARİH :..... / ..... / ..... SAAT :

İSTEK / ŞİKAYET SAHİBİNİN ADI/SOYADI:

İRTİBAT ADRESİ

TEL:

FAKS:

E-MAİL:

İMZA:

İSTEK / ŞİKAYET KONUSU :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

İSTEK / ŞİKAYET

KİME BİLDİRİLDİ :

İMZA :

YÖNETİM  
TEMSİLCİSİ

NASIL BİLDİRİLDİ : TELEFON

FAKS

YAZI

İMZA : \_\_\_\_\_

