

ŞİKAYET NO:

ŞİKAYETİN KONUSU:

ŞİKAYETİ ALAN KİŞİNİN ADI SOYADI

İMZA

TARİH

ŞİKAYETİN ÇEŞİDİ:

- MUHASEBE İŞLEMLERİ  
 PERSONEL  
 TEST RAPORU  
 HİZMET KALİTESİ  
 DİĞER

ŞİKAYETE İLİŞKİN BİLGİLERİN TOPLANMASI VE DOĞRULANMASI:

ADI SOYADI

İMZA

TARİH

ŞİKAYETE YÖNELİK GERÇEKLEŞTİRİLECEK FAALİYETLER

ŞİKAYET İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR:

ÇALIŞMALARI YÜRÜTECEK KİŞİ/BİRİM:

BİTİRİLMESİ ÖNGÖRÜLEN TARİH:

MÜŞTERİYE ŞİKAYETİN ALINDIĞINA YÖNELİK BİLGİ VERİLMESİ

BİLGİLENDİRMEYİ YAPAN KİŞİ:

TARİH

İMZA

MÜŞTERİYE ŞİKAYET İLE İLGİLİ SONUÇ BİLGİSİNİN VERİLMESİ

BİLGİLENDİRMEYİ YAPAN KİŞİ:

TARİH

İMZA

ŞİKAYET SONUCU