



İTİRAZ VE ŞİKAYET FORMU

Doküman No	FR.01
Yayın Tarihi	01.07.2021
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	

Kayıt No	Kayıt Tarihi	Kayıt Açan	Kayıt Türü <input type="checkbox"/> İtiraz <input type="checkbox"/> Şikayet
----------	--------------	------------	--

İtiraz / Şikayet Sahibinin Bilgileri*

*İtiraz/Şikayet sahibi, iletişim bilgilerinde değişikli olması durumunda ilgili değişikliği kuruma bildirmelidir.

Adı Soyadı		TC Kimlik Numarası	
İletişim Adresi			
İletişim e-Posta Adresi		İletişim Telefonu	

İtiraz / Şikayet Konusu Olan Olay ve İşlemler

İtiraz / Şikayet Nedeni ve Açıklamalar

Ön Değerlendirme Tarihi	Ön Değerlendirme Açıklaması
-------------------------	-----------------------------

Ön Değerlendirme Sonucu

İtiraz / Şikayet Giderildi

Komisyona Havale Edildi

*Kırmızı ile belirtilen alanlar merkez tarafından doldurulacaktır.

Belgelendirme Müdürü

İmza