



ŞİKAYET, İTİRAZ VE ÖNERİ FORMU

Doküman No	F.19
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	---
İlk Yayın Tarihi	05.06.2014
Sayfa	1/1

Firma Adı:

Tarih:

Şikayetim / İtirazım / Önerim:

Ad:
Soyad:
Telefon:
E-Posta:

Adres:

Lütfen bu formu doldurduktan sonra, **+90 212 854 3151** ve **+90 212 872 5205** numaralı faksa veya fuzun@bilgeteknikkontrol.com, info@bilgeteknikkontrol.com adreslerine iletiniz.

Bu bölüm BİLGE TEKNİK personeli tarafından doldurulacaktır!

Değerlendirme:	Öneridir ☐	Şikayettir ☐	İtirazdır ☐
Açıklama:		İtiraz ve Şikayet Kurulu Toplantı Tarihi ve Tutanak No:	___/___/___
Kalite Yöneticisi:			_____