|  |  |
| --- | --- |
|  | **İTİRAZ VE ŞİKÂYET FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **İTİRAZ VEYA ŞİKÂYET SAHİBİNİN**  (İTİRAZ VEYA ŞİKÂYET SAHİBİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR) | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **İrtibat Adresi** |  |
| **Telefon** |  |
| **Fax:** |  |
| **E-mail** |  |
| **Şikâyet nedeni** |  |
| **İtiraz nedeni** |  |
| **ŞİKÂYETİ/İTİRAZI KABUL EDEN ESBEM PERSONELİNİN**  Adı Soyadı: Şikâyet/itiraz No:  Tarih:  İmza: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **İTİRAZIN/ŞİKÂYET DEĞERLENDİRİLMESİ** | |
| BAŞVURU KABUL EDİLDİ  TARİH: | BAŞVURU RED EDİLDİ  TARİH: |
| AÇIKLAMA | AÇIKLAMA |
| İtiraz/Şikâyet kabul edildi ise doldurulacaktır. TARİH:  **SONUÇ:** | |
| **Önemli Not:** Sözlü olarak iletilen şikâyet ve itirazlarda da bu form doldurulmalı ve şikâyet ve itiraz sahibinin teyidi alınmalıdır. | |