 Başkent Validasyon	KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman No: FR.750.01	SAYFA
	MÜŞTERİ ŞİKAYET VEYA İTİRAZ FORMU	Yayın Tarihi: 13.03.2021	1/2
		Revizyon Tarihi: 18.02.2024	
		Revizyon No: 01	

FORMU DOLDURAN KİŞİNİN		TARİH:
Adı / Soyadı		
Temsil Ettiği Kurum / Kuruluş		
Görevi		
Teklif No / Rapor No		
Telefon / E-mail		


MÜŞTERİ ARAMA NEDENİ:

TALEP ÖNERİ ŞİKAYET İTİRAZ

Değerli Müşterimiz,

Doldurmuş olduğunuz şikayet veya itiraz formu sayesinde sunduğumuz hizmet kalitesinin geliştirilebilmesi için görüşleriniz değerlendirilecektir.

KARŞILAŞILAN SORUN / TELEP / ÖNERİ VE İÇERİĞİ

 Başkent Validasyon	KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman No: FR.750.01	SAYFA
	MÜŞTERİ ŞİKAYET VEYA İTİRAZ FORMU	Yayın Tarihi: 13.03.2021	2/2
		Revizyon Tarihi: 18.02.2024	
		Revizyon No: 01	



Başkent Validasyon

UĞUR MUMCU MAHALLESİ 1627. SOKAK NO: 8/2 BATIKENT/ YENİMAHALLE / ANKARA

TEL: 0312 502 23 40 FAX: 0312 577 12 72

info@baskentvalidasyon.com

Şikayet ve İtiraz Formunu doldurduktan sonra fax ya da e- posta ile ulaştırmanızı rica ederiz.

Bu bölüm Tarafımızca Doldurulacaktır					
Şikayet No:.....					
Şikâyetin İletilme Biçimi	Telefon		Fax		e-Posta
	Müşteri Memnuniyet Anketi		Şahsen		Diğer.....