



GÖZETİM ve LABORATUAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

## MÜŞTERİ ŞİKÂYET FORMU

Müşterinin Adı-Soyadı/Şirketi			
Adresi			
Telefon No		E-mail	
Tarih		İmza	
<b>ŞİKÂYET KONUSU</b>			

**BU BÖLÜM SLC TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.**

Şikayet Sıra No:

Şikayetin Hangi Şekilde Geldiği :

Yazılı  Sözlü

Şikayeti Değerlendiren Birim:	
<b>ŞİKÂYETİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ÇÖZÜMLENDİRİLMESİ</b>	
Değerlendirme Sonuç Tarihi:	Düzeltilici Faaliyet Uygunsuzluk No:

Kontrol Eden		Onaylayan
Adı Soyadı		
Görevi		
Tarih		
İmza		