

MÜŞTERİ ŞİKAYET VE ÖNERİ FORMU

Değerli Müşterimiz,

Şikâyetinizi lütfen aşağıdaki alana yazmanızı ve tarafımıza ulaştırmanızı rica ederiz. Şikâyetiniz ile ilgili olarak en kısa sürede tarafınıza dönüleceği ve çözüm getireceğimizden emin olabilirsiniz.

Şikayet/Öneri No:

Şikayet/Öneri Sahibinin

Tarih:

Adı :

İmza :

Soyadı :

İrtibat Adresi :

Tel :

Faks:

e-mail:

Şikayetin Konusu :

Önerinin Konusu:

Şikayeti/Öneriyi Alan Laboratuvar Lideri ;

Adı ve Soyadı :

Tarih :

Görevi:

İmza :

Değerlendirme:

Sonuç, Alınan Karar:

Genel Müdür

Tarih:

İmza: