



# MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ FORMU

Doküman No : FR.07.23  
Yayın Tarihi : 05.12.2014  
Revizyon No : 00  
Revizyon Tarihi :  
Sayfa : 1 / 1

|   |                                  |  |   |                                |  |
|---|----------------------------------|--|---|--------------------------------|--|
| <b>TARİH</b>                                |                                  | <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ NO</b>                |   |                                |  |
| <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ ALAN</b>                 |                                  | <b>AÇILAN DÖF NO</b>                     |   |                                |  |
| <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ GELİŞ ŞEKLİ</b>          | TELEFON <input type="checkbox"/> | FAX <input type="checkbox"/>             | MAİL <input type="checkbox"/>             | SÖZLÜ <input type="checkbox"/> |  |
| <b>MÜŞTERİYE TEYİT YAZISI İLETİM TARİHİ</b> |                                  |  |   |                                |  |
| <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ KAYNAĞI</b>              |                                  |  |   |                                |  |
| <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ AÇIKLAMASI</b>           |                                  |  |   |                                |  |
| <b>ŞİKAYET/ İTİRAZ NEDENİ</b>               |                                  |  |   |                                |  |
| <b>YAPILACAK İŞLEM</b>                      |                                  |  |   |                                |  |
| <b>SONUÇ DEĞERLENDİRMESİ</b>                |                                  |  |   |                                |  |
| <b>TARİH</b>                                |                                  | <b>BAŞARILI</b> <input type="checkbox"/> | <b>BAŞARISIZ</b> <input type="checkbox"/> | <b>YENİ DÖF NO</b>             |  |