



MÜŞTERİ İSTEK, ŞİKAYET ve İTİRAZ DEĞERLENDİRME FORMU

TARİH: / /

İstek / Şikâyet Sahibinin	
ADI :	BELGE NO :
SOYADI :	TELEFON :
İRTİBAT ADRESİ :	FAKS :
	E-MAİL :
	İMZA :----

İSTEK / ŞİKÂYET KONUSU
Faaliyet Sorumlusu:

Biobel Tarafından Doldurulacaktır

İstek, Şikâyet veya İtiraz'ın Biobel'in faaliyetleri açısından değerlendirilmesi	Biobel ile ilgili	Biobel ile ilgisiz
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AÇIKLAMA	
Planlanan Faaliyetler	Planlanan Tarih
	Gerçekleşen Tarih

SONUÇ

Bu kısım itiraz durumunda komite tarafından doldurulacaktır

İTİRAZ KOMİTESİ KARARI
KOMİTE ONAYI (AD/ SOYAD/İMZA)

SONUÇ: (Yönetim Temsilcisi Tarafından doldurulacaktır)	
<input type="checkbox"/> Müşteri Tarafından Karar Tatmin Edici Bulundu	<input type="checkbox"/> Komite Tekrar Toplanacak