



MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ FORMU
CUSTOMER COMPLAINTS FORM

MÜŞTERİ ŞİKAYET NO :

Customer Complaint No

MÜŞTERİ :

Customer

ADRES :

Address

TELEFON :

Telephone

FAKS :

Fax

ŞİKAYET / ÖNERİ :

Complaint / Suggestion

ŞİKAYETİ ALAN :

Complaint Recorded By

SAAT :

Time

ŞİKAYETİN İNCELENMESİ :

Reviewing of Complaint

İNCELEMİYİ YAPAN
Reviewed By

GERÇEKLEŞTİRİLECEK FAALİYET (KARAR) :

Action Taken (Decision)

FAALİYETİ GERÇEKLEŞTİRECEK OLAN :

Action Taken By

AÇILDI İSE DF NO :
C Act No (If available)

MÜŞTERİYİ BİLGİLENDİREN :

Notified to Customer By

SAAT :

Time

SONUÇ :

Result

ŞİKAYETİ KAPATAN
Finalized By