#

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Müşteri veya Müşteri Temsilcisinin | İstek-Şikâyet Takip No: |  |
| Adı:  | Telefon:  |
| Soyadı:  | Faks:  |
| Yazışma Adresi:  | E-mail:  |
| Posta Kodu: | Şehir:  |
| İstek Şikâyet  | Kapatma Tarihi…/…/… | Onay: |
| Konusu:  |
| Şikâyeti veya İsteği Kaydeden:Ad Soyadı İmza:  | Şikâyet – İstek |
| Direk | Telefonla | E-mail |
| **Şikâyetler – İsteklere İle İlgili Yapılan Çalışmalar ve Sonuçları** |
|  |

Yukarıda açıklamasını yaptığım şikâyet – istek konusun değerlendirilerek gereğinin yapılmasını saygılarımla arz/rica ederim.

Adı Soyadı:

Tarih:

İmza: