

Müteşebbis Şikayet/İtiraz Formu

KİŞİSEL BİLGİLER:

AD :
SOYAD :
FİRMA :
POZİSYON :
TELEFON :
E-MAIL :

TARİH:.....
ŞİKAYET NO:

ŞİKAYET / İTİRAZ KONUSU :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

NOTLAR:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....