

	<b>FORMLAR</b>	FORM NO SAYFA NO YAYIN TARİHİ REVİZYON NO REVİZYON TARİH	F – YT-13 1 / 1 01
<b>MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU</b>			

Şikayeti Yapan Firma :

Şikayet Konusu :

Düzenleyen ( Adı Soyadı /İmza)

Değerlendirme / Sonuç

Değerlendirme Tarihi

Birim Sorumlusu

Yönetim Temsilcisi

Genel Müdür

DÜZELTİCİ FAALİYET	BAŞLANGIÇ TARİHİ	
	BİTİŞ TERMİNİ	
	BİTİŞ TARİHİ	
	DÖF UYGULAMA / İMZA	
	DÜZELTİCİ FAALİYET DOĞRULAMA VE ONAYI	
	YÖNETİM TEMSİLCİSİ	TARİH