|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İTİRAZ/ŞİKÂYET/ÖNERİ ALIMI** | | | | | | | | | | | |
| **İtiraz/Şikâyetin /Önerinin Konusu-Tanımı** | |  | | | | | | | | | |
| **İtiraz/Şikâyet /Önerinin Sahibi:**  *(Firma Adı, Ünvan, İsim)*  **Adres:**  **Telefon:**  **e-mail:** | |  | | | | | | | | | |
| **Tarih** | |  | | | **No** | |  | | | | |
| **İtirazı/Şikâyeti/Öneriyi Alan** | |  | | | | | | | | | |
| **DEĞERLENDİRME** | | | | | | | | | | | |
| **İtiraz/Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (varsa açıklama)** | | | | | | | | | | | |
| **Değerlendirme Tarihi** | | |  | | | | | | | | |
| **İtirazı/Şikâyeti/**  **Öneriyi Değerlendiren** | **İmza** | | **Uygunsuzluk Formu Açılmalı** | | |  | | | **No** |  | |
|  |  | | **DİF Formu Açılmalı** | | |  | | | **No** |  | |
| **Sonuç:** | | | | | | | | | | | |
| **GERİ BİLDİRİM** | | | | | | | | | | | |
| **İtiraz/Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapıldı mı?** | | | | **Evet** |  | | | **Hayır** | | |  |
| **Açıklama:** | | | | | | | | | | | |