



 ASANSÖR KONTROL MUAYENE BELGELENDİRME EĞİTİM ve GÖZETİM TAAHHÜT TİC. LTD. ŞTİ.	ŞİKAYET/İTİRAZ BİLDİRİM FORMU
---	--

Şikayet/ itirazı Alan Kişi	(BU KISMI ASANSÖR KONTROL FİRMASI DOLDURACAKTIR.)	Şikayet/ itiraz No	(BU KISMI ASANSÖR KONTROL FİRMASI DOLDURACAKTIR.)
Şikayet/ itirazı Yapan Kişi ve/veya Kurum		Şikayet/ itiraz Tarihi	/...../.....
Şikayet/ itirazı yapan İletişim Bilgileri	Adres : Telefon : Mail :		
Şikayet / İtirazın Tanımı (Şikayet veya itirazı alan/yapan tarafından doldurulacaktır)			
Not: Şikayet veya itiraza dair EK var mı? belirtiniz. (EK: VAR YOK)			
Geri bildirim isteniyor mu?	Evet ☐	Hayır ☐	

Değerlendirme ve Kararlar	(BU KISMI ASANSÖR KONTROL FİRMASI DOLDURACAKTIR.)
Geri Bildirim Notu	(BU KISMI ASANSÖR KONTROL FİRMASI DOLDURACAKTIR.)

Not: Şikayet veya itirazın geri bildirimleri talebe göre sözlü veya yazılı olarak yapılmalıdır.

DEĞERLENDİREN		ONAYLAYAN (Şirket Müdürü)
ADI ve SOYADI		
İMZA/TARİH	/...../.....	/...../.....