

ŞİKAYET / ÖNERİ BİLGİLERİ

Konusu / Tanımı	
Bildirim Yapan Kişi / Kurum	
Adres	
Telefon ve E-posta	
Bildirim Tarihi	
Kaydeden Personel	

DEĞERLENDİRME

Konunun Araştırılması	
Sonuç	
Değerlendirme Tarihi	
Değerlendiren	

GERİ BİLDİRİM

Şikayet / Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Açıklamalar