|  |
| --- |
| İtiraz, Şikayet/Önerinin Konusu/Tanımı- *Subject/Description of Objection/Complaint/Suggestion:*  |
| ***Geri bildirim yapabilmemiz için lütfen doldurunuz.****Please, Write information in order to give feedback.*Şikayetin/Önerinin Sahibi/ *Owner of complaint/suggestion*:*(*Adı/unvanı) **- (***Name/Title)*Adres/ *Address*:Telefon/ *Telephone*: e-posta/*e-mail:* |
| Şikayeti/Öneriyi Alan Çalışan İsmi/ *Name of staff that received complaint/suggestion:* | Telefon No/ *Telephone Number:* |
| Tarih/*Date*: ... / ... /20...  | Saat/*Clock*: |
|  |
| Şikayeti/Öneriyi İlgilendiren Bölüm/ *The department relevant to complaint/suggestion:* | Şikayetin ilgili bölüme yönlendirilme tarihi/ *Date of complaint notification to the relevant department:* |
|  |  |
| Şikayetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (varsa açıklama*)/ Evaluation of complaint/ suggestion ( If any, explanation*) :  |
| ***Şikayeti/Öneriyi Değerlendirenler****Evaluated by* | Değerlendirme Sonucu*/ The result of evaluation:* |
|  ***(İmza, ad-soyad)****(Signature, Name)****….../.…./20.…*** | **Faaliyete gerek olmadığı tespit edildi/** **[ ]** *It was determined that there was not required any activity.* |
| **DÖF başlatıldı/** *CPA was started* **[ ]**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gerçekleştirilecek İşlemler /*Activities that will be realized* | Sorumlu/ *Responsible* | Termin/*Deadline* |
|  |  |  |
|  |
| YT' ye geri bildirim tarihi/ *Date of Feedback to Management Representative* |  **…….…/………./…………** |
| Açıklama/ *Explanation*: |
| Müşteriye geri bildirim tarihi/ *Date of Feedback to Customer*(YT tarafından/ *by Management Representative)* | **…….…/………./…………** |