



ŞİKÂYET / İTİRAZ FORMU

1. ŞİKÂYET/İTİRAZ SAHİBİNE AİT BİLGİLER

Kuruluş Adı		Tarih	
Adı ve Soyadı		Kategori	☐ Şikâyet ☐ İtiraz
Telefon No		Mail	
Adres:			

2. ŞİKÂYET / İTİRAZ AÇIKLAMASI (Lütfen orijinal kaydı forma ek olarak ekleyiniz)

--

ŞİKÂYET / İTİRAZ İLETEN		
Adı- Soyadı		Tarih
İmza		/...../.....



ŞİKÂYET / İTİRAZ FORMU

Bu bölüm EST Teknik tarafından doldurulacaktır.

3. ŞİKÂYET / İTİRAZ 'a KONU TARAFLAR

Şikâyet/ İtiraz'a Konu Görevli Kişiler	
Şikâyet/ İtiraz'ı Alan kişi	

DEĞERLENDİRME/SONUÇ	
Değerlendirmeyi yapanın Adı/Soyadı / imzası:	Şikâyet/İtiraza Cevap Veren Adı/Soyadı / imzası:
Değerlendirme Tarihi:	Şikâyet/İtiraz Cevap Veriliş Tarihi:
☐ DÖF Gereksiz :	
Değerlendirme sonucunda kritik adım tespit edildi ise açıklayınız:	
☐ DÖF Gerekli / DÖF NO:	☐ Şikâyet/ İtiraz Komitesi Sevk

ŞİKÂYET / İTİRAZ KOMİTESİ ÜYELERİ		
Adı- Soyadı-İmza	Adı- Soyadı-İmza	Adı- Soyadı-İmza

ŞİKÂYET / İTİRAZ KOMİTESİ KAYDI	
Şikâyet / İtiraz Komitesi Kararı:	
TARİH:/...../.....	
SONUÇ	
☐ İtiraz / Şikâyet Giderildi.	☐ İtiraz / Şikâyet Giderilemedi. Yasal süreç başlatıldı.