

	MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU	DOKÜMAN NO:	ASO2.FR.68
		YAYIN TARİHİ:	24.01.2022
		REVİZYON TARİHİ:	-
		REVİZYON NO:	00
ASO 2. VE 3. ORGANİZE SANAYİ BÖLGESİ		Sayfa 1 / 1	

Müşteri Adı:		Şikayet No:	
Şikayette Bulunan Kişi:		Şikayet Tarihi:	

Şikayetin Açıklanması:

Şikayetin Nedeni:

Yönetim Sistemleri Sorumlusu (YSS)	İmza

Şikayet Konusu İle İlgili Yapılacak İşlem:

İşlemi Gerçekleştirecek Sorumlu	Termin

Şikayetle ilgili uygunsuzluk/düzeltilici faaliyet açılacak mı?

Evet Hayır **DF No:**

YSS	Tarih	İmza

Şikayet karar verilen şekilde sonuçlandırılmış ve müşteriye bilgi verilmiştir.

YSS	Tarih	İmza

Form, YSS tarafından değerlendirilecek olup, formun meltem.atagun@aso2osb.org.tr adresine iletilmesi rica olunur.