

ŞİKAYET KAPANIŞ FORMU

Şikayet kapatma numarası:

Gerekli acil eylemi tanımlayın:

Gerekli uzun vadeli eylemi tanımlayın (gerekirse):

Tazminat Gerekli mi?

Evet

Numara

ÇÖZÜM İŞLEMİ VE KARARIN KONTROLÜ

Çözüm Eyleminin Aşamaları

Son Tarih ve Sorumlu Kuruluşlar

1.

2.

3.

4.

5.

6.

TAZMİNAT VE SON AŞAMALAR

Bu kısım, tazminat ücretini aldıktan ve şikayeti giderildikten sonra şikayetçi tarafından doldurulacak ve imzalanacaktır.

Şikayetçi

Notlar

Ad Soyad

İmza

Tarih

Sorumlu Kurum / Firma
Temsilcisi

Başlık:

Ad Soyad

İmza

Tarih