|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖNERİ** [ ]  | **ŞİKAYET** [ ]  | **MEMNUNİYET** [ ]  | **TARİH:** 1.01.2025 |
| **KONUSU:** |
| **CEVAP VERİLMESİNİ İSTİYORUM** [ ]  |
| **ADINIZ/SOYADINIZ:** |  | **TELEFON/ADRES:** |  |
| BU BÖLÜM ŞİKÂYETİ İLGİLENDİREN BİRİM/BÖLÜM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR. | **ŞİKÂYET NO** |
|  |
| **DEĞERLENDİRME:** |
| **SONUÇ/KARAR VB.:** |