



T.C.
ANTALYA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
SU VE ATIKSU İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Çevre Koruma ve Kontrol Dairesi Başkanlığı
Laboratuvar Şube Müdürlüğü
Su Kalite Kontrol Laboratuvarı

MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU

ŞİKAYETİN ALINMASI

Şikâyet Sahibinin		Tarih : __/__/20__				
Adı-Soyadı	:	<u>İmza</u>				
Firma Adı	:					
İrtibat Adresi	:					
Telefon	:	Fax	:	e-mail	:	@
Şikâyet Konusu:						

Şikâyeti Alan Laboratuvar Personelinin

Adı-Soyadı/Ünvan	:	<u>İmza</u>
Açıklama:		

ŞİKAYETİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ön değerlendirme Sonucu: ☐ Şikâyet Kabul ☐ Şikâyet Red		
Gerçekleştirilecek Faaliyet:		
☐ Düzeltici Faaliyet Gerekir. (DF NO:.....) ☐ Düzeltici Faaliyet Gerekmez.		
Sonuç:		
Şikâyeti Kapatın		
Adı-Soyadı/Ünvan	:	<u>İmza</u>

ŞİKAYET SONUCUNUN BİLDİRİMİ

Şikâyet Sahibine Geri bildirim yapıldı mı?	Evet ☐ Hayır ☐
Geri Bildirimi yapan Adı-Soyadı/Ünvan	<u>İmza</u>