[ ] **Şikayet** [ ] **Tavsiye** [ ] **Teşekkür**

**1. Bildirimi yapanın ayrıntılı bilgileri**

İsim/kuruluş \*:

TC No/Pasaport No/ Vergi No \*:

Adres \*:

Posta kodu, il,ilçe, Ülke:

Telefon numarası\*:       E-posta \*:

Bildirimin yapıldığı tarih\*: Tarih girmek için tıklayın veya dokunun. İmza\*:

**2.Konu Ürün/hizmet, Karşılaşılan sorun/geliştirilmesi istenen konu ve açıklaması ile Önerilen çözüm yolu/ iyileştirme önerisi hakkında söylemek istedikleriniz:**

Numune Enstitü Kayıt numarası (biliniyor veya varsa)

Olay Tarihi: Tarih girmek için tıklayın veya dokunun.

Olay Hakkında Detaylı Bilgi:

\*: İşaretli alanlar doldurması zorunludur. Formun bilgisayarda doldurulması tercih edilir. Okunaklı bir el yazısı ile yazılmayan formlar ve eksik bilgiler olması durumunda değerlendirmeye alınmayacaktır. Konuyla ilgili ekleriniz var ise bu forma ekleyebilirsiniz.

|  |
| --- |
| **Enstitü Müdürlüğü Değerlendirmesi** |
| Şikayet No:       Düzeltici Önleyici Protokol No:      |
| Bu bildirim bir [ ] **Şikayet** [ ] **Tavsiye** [ ] **Teşekkür olarak değerlendirilmiştir.** **Şikayet ise Çeşidi:** [ ]  **Öncelikli Şikayet** [ ] **Normal Şikayet** [ ] **Anlık Çözümlenebilen Şikayet****Yapılacak işlem, görevli personel ve diğer değerlendirmeler\*\*:** |

\*\*Enstitü Müdür Yardımcısı tarafından doldurulacaktır.