**Şikayet / İtiraz Sahibinin;**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI – SOYADI** |  |
| **TARİH** |  |
| **ADRES:** |  |
| **TELEFON NO:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

**Şikayet / İtiraza ilişkin açıklama**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Şikayeti alan INSPECKEM personelinin;** | **Şikayeti takip edecek INSPECKEM personelinin;** |
| **ADI- SOYADI** |  | **ADI- SOYADI** |  |
| **UNVANI** |  | **UNVANI** |  |
| **İMZA** |  | **İMZA** |  |
| **\*\*** Şikayetin sözlü olarak alınması durumunda, bu form **INSPECKEM** yetkilisi tarafından doldurulacak ve konunun doğru anlaşıldığına ilişkin şikayet sahibinin onaylaması sağlanacaktır. |

Şikayetiniz **INSPECKEM** tarafından kayıt altına alınmıştır. Konu ile ilgili olan tüm çalışmalar yukarıda adı geçen **INSPECKEM** personeli tarafından gerçekleştirilecek olup, şikayetiniz ile ilgili gerçekleştirilecek olan faaliyet en kısa sürede tarafınıza bildirilecektir. Şikayetin durumu konusunda adı geçen personelimiz ile irtibata geçebilir ve süreç hakkında bilgi talep edebilirsiniz.

**Gerçekleştirilen Faaliyet**

|  |
| --- |
|  |

Şikayetinize ilişkin gerçekleştirilen faaliyet ve alınan kararlar yukarıdaki gibidir. Bilgilerinize arz eder, iyi çalışmalar dilerim.

Ilgili Bölüm Yöneticisi tarafından değerlendirme (*Bu bölüm REM Kalite tarafından doldurulacaktır.)*

Şikayet, gerçekleştirilen faaliyetlerle ilgili midir?

Evet: Hayır:

Lütfen Açıklayınız: