

İtiraz ve Şikâyet Değerlendirme Formu



DN 04.FR.02	YT 01.03.2022	RN 00	RT ... / ... /	Sayfa 1 / 1
----------------	------------------	----------	-------------------------	----------------

TARİH:

İstek / Şikâyet Sahibinin			
Adı :		Belge No :	
Soyadı :		Telefon :	
İrtibat Adresi :		E-Mail :	
		İmza :	

İstek / Şikâyet Konusu	
Faaliyet Sorumlusu:	

EOS Cert Tarafından Doldurulacaktır			
Planlanan Tarih		Gerçekleşen Tarih	
Planlanan Faaliyetler			
Sonuç			

Bu kısım itiraz durumunda komite tarafından doldurulacaktır

İtiraz ve Şikâyet Komitesi Kararı				
Komite Onayı (Ad/ Soyad/İmza)	Onay	Onay	Onay	Onay

Yönetim Temsilcisi Tarafından doldurulacaktır	
SONUÇ:	<input type="checkbox"/> Müşteri Tarafından Karar Tatmin Edici Bulundu <input type="checkbox"/> Komite Tekrar Toplanacak

EOS Belgelendirme Denetim ve Eğitim Hizmetleri Ltd. Şti.

Telefon:	0216 912 30 70	Mobil:	0533 143 18 66	E-posta:	destek@eoscet.com
----------	----------------	--------	----------------	----------	-------------------

eoscet.com