



## ŞİKAYET-ÖNERİ FORMU

İLGİLİ SİSTEM	LYS
Doküman No	LYP14FR01
Yayın Tarihi	01.10.2021
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1 / 1

### ŞİKÂYET/ÖNERİ ALIMI

Şikâyetin / Önerinin Konusu/Tanımı	
Şikâyet / Önerinin Sahibi: (Firma Adı, Ünvan, İsim) Adres: Telefon: e-mail:	
Tarih	No
Şikâyeti/Öneriyi Alan	

### DEĞERLENDİRME

Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (varsa açıklama)			
Değerlendirme Tarihi			
Şikâyeti/Öneriyi Değerlendiren	İmza	Uygunsuzluk Formu Açılmalı	No
		DÖF Formu Açılmalı	No

Sonuç:	
--------	--

### GERİ BİLDİRİM

Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapıldı mı?	Evet	Hayır
Açıklama:		

HAZIRLAYAN

Kalite Sistem Sorumlusu

ONAYLAYAN

Şirket Müdürü