



TEZKOM KOMPOZİT TEKNOLOJİLERİ SAN VE TİC. A.Ş.
LABORATUVAR KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ

ŞİKÂYET-ÖNERİ FORMU

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:				