

	AFYONKARAHİSAR TİCARET VE SANAYİ ODASI	Yayın Tarihi: 11.06.2018
	ŞİKAYET ÖNERİ KAYIT FORMU	Revizyon Tarihi:00
		Revizyon:00
		Doküman No: F-038
		Sayfa : 1 / 1

ŞİKÂyetÇİLERİN AYRINTILI BİLGİLERİ														
Adı/Unvanı:												Tarih:		
Adresi:												Şikâyet No:		
İrtibat Telefon No:						Siz Hangi İletişim Kanalı İle Geri Bildirim Yapılmasını İstersiniz?								
İrtibat Faks No:						Yazışma Yapılarak			E-Posta Gönderilerek		Telefon İle Aranarak		SMS Gönderilmesi	
E-posta No:														
ŞİKÂyet BİLGİLERİ														
(1) V.Şikâyet	(2) Genel Sekreter	(3) Genel Sekreter Yrd.	(4) Ticaret Sicil Müdürlüğü	(5) Oda Sicil Birimi	(6) Muhasebe Birimi	(7) Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Birimi	(8) Bilgi İşlem Birimi	(9) Özel Kalem	(10) ARGE ve Dış İlişkiler Birimi	(11) İç-Dış Ticaret Birimi	(12) Danışma	(13) Güvenlik	(14) Eğitim, Toplantı, Seminer vb.	(15) Diğer
Şikâyetin Konusu (Karşılaşılan sorun)														
Düzeltilme Talebiniz Var mı? (Düzeltilme talebiniz olması durumunda ne tip bir düzeltme istiyorsunuz lütfen açıklayınız)														
Şikâyet Yapan Kişi (Kuruluşu Temsile Yetkili Kişi, imza, tarih)							Şikâyeti Alan Personel (Şikâyeti Teslim Alan Personel tarafından adı, soyadı, tarihi yazılmak kaydıyla imzalanacaktır. Telefonla yapılan müracaatlarda sadece bu bölüm doldurulacaktır.)							