# ŞİKÂYET / İTİRAZ SAHİBİNE AİT BİLGİLER

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı:** |  | **Tarih:** |  |
| **Ünvanı:** |  |
| **Kuruluş Adı:** |  |
| **Adresi:** |  |
| **Telefon:** |  | **Faks:** |  |
| **E-mail:** |  | **Web:** |  |

# ŞİKAYET VEYA İTİRAZ KONUSU

# (Lütfen detaylı doldurunuz, Gerekli ise ek sayfa kullanınız. Şikâyet/ itirazınızı destekler ve kanıtlar bilgiler ve belgeler var ise forma ekleyiniz.)

|  |
| --- |
| **İmza:**  |

|  |
| --- |
| **YILDIZ DEMİR ÇELİK LABORATUVARLARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** |
| **Şikayeti Alan Yetkili** Adı Soyadı:Tarih:İmza: **Değerlendirmeyi Yapan Yetkili**Adı Soyadı: Tarih:İmza: | **Değerlendirme / Sonuç:**  |

\****İtirazlar en geç 45 gün içinde yapılmalıdır. Bu süre aşıldığından itirazlar işleme konulmayacaktır.***