|  |  |
| --- | --- |
| **Başvuru Tarihi**  (gg / aa / yyyy – Gün – Saat ) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Başvuru Türü | | | | | | | |
|  | İtiraz |  | Şikâyet |  | İstek |  | Öneri |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İtiraz / Şikâyet / Öneri / İstek Yapan Kişinin Bilgileri | | | | | | | | | | | | | |
| T.C. Kimlik No | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **İmza** |
| Adı Soyadı | |  | | | | | | | | | | |  |
| E-posta | |  | | | | | | | | | | |
| Telefon | **İş / Ev** |  | | | | | | | | | | |
| **Cep** |  | | | | | | | | | | |
| İletişim Adres | |  | | | | | | | | | | |
| Bu kısımdaki alanların doldurulması zorunludur. | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cevabı Nasıl Almak İstersiniz? | | | | | | | |
|  | E-Posta |  | Telefon |  | Yüz Yüze Görüşme |  | Posta |

|  |
| --- |
| İtiraz / Şikâyet / Öneri / İstek |
|  |