



ADALYA ÇEVRE LABORATUVAR
MİM. MÜH. İZO. BEL. DAN. KİM. İTH. İHR.
SAN. VE TİC.LTD. ŞTİ.

ŞİKAYET BİLDİRİM FORMU

	Şikayet No ⁽¹⁾ :
Şikayet Sahibinin	Tarih:
Adı: :	
Soyadı: :	İmza:
İrtibat Adresi :	
Tel: :	
e-mail :	

Şikayet Konusu:

--	--

Şikayeti Alan Laboratuvar Yetkilisinin	Tarih :
Adı ve Soyadı :	İmza :

NOT: Sözlü olarak alınan şikayetlerde de bu formun doldurulması ve konunun doğru anlaşıldığına ilişkin şikayet sahibinin onayının alınması gereklidir.

(1) Bu numara Adalya Çevre Laboratuvarı tarafından verilecektir.