



T.C.
TİCARET BAKANLIĞI
GÜMRÜKLER MUHAFAZA KRİMİNAL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ
ŞİKAYET – TALEP FORMU

Şikayet/Talep No		İlgili Birim		Şikayet / Talep Tarihi	
Geliş Şekli (Sözlü/Yazılı)		Şikayet / Talep Sahibinin Adı – Soyadı – Kurum Bilgisi - Telefon No			
Şikayet - Talep Konusu					
Şikayet / Talebi Değerlendirilen KYT /Birim Sorumlusu: Ad - Soyad			Şikayet / Talep : Kabul / Red		
Yapılacak Faaliyetler					
Sorumlusu / Birimi		Planlanan Bitiş Tarihi			
Sonuç ve Açıklamalar					
Şikayet - Talep Sahibine ilgili Bilgilendirmeyi Yapan Kişi					
Düzeltilici Faaliyet Gerekli mi? (Bu kısım Kalite Yöneticisi tarafından doldurulur)			EVET <input type="checkbox"/>		HAYIR <input type="checkbox"/>
Uygulanacak Düzeltilici Faaliyet (FAALİYET NO:)			FAALİYETE KARAR VEREN		
Sorumlusu / Ekibi			İMZA		
Planlanan Bitiş Tarihi			Tarih:		
Elde Edilen Sonuçlar			Adı Soyadı:		
Alınan Önlemler Yeterlidir ve Uygulanmaktadır.			EVET <input type="checkbox"/>		HAYIR <input type="checkbox"/>
GÖZDEN GEÇİREN			FAALİYETİ UYGULAYAN		
İMZA			İMZA		
Tarih:			Tarih:		
Adı Soyadı:			Adı Soyadı:		
Görevi:			Görevi:		