KAYA KALİTE KONTROL	**ŞİKAYET / İTİRAZ FORMU** *COMPLAINT / APPEAL FORM*	Doküman/Document No: KAYA.F.57 Yayın Tarihi/ Issue Date:31.12.2016 Revizyon/ Revision No:00 Rev. Tarihi/Rev. Date: -- Sayfa/ Page: 1 / 1

TARİH/*Date* : …. / …. / ……	**Şikayet/İtiraz No/***Complaint/Appeal No* :
☐ **ŞİKAYET** /*COMPLAINT*	☐ **İTİRAZ/** *APPEAL*

ŞİKAYET / İTİRAZ SAHİBİNİN BİLGİLERİ /*COMPLAINANT / APPEALER INFORMATION*

ADI SOYADI/*Name Surname*		**FİRMA ADI /***Company Name*	
FİRMA ADRESİ /*Company Address*			
TELEFON /*Phone*		**FAX/***Fax*	
E-POSTA /*e-mail*			

ŞİKAYETİN/İTİRAZIN GELİŞ ŞEKLİ /*Received Way of Complaint/Appeal*	☐ TELEFON /*Phone*	☐ FAKS /*Fax*	☐ E-POSTA / *e-mail*	☐ SÖZLÜ / Oral

ŞİKAYET / İTİRAZ KONUSU /*Complaint/Appeal Subject* :

Şikayet / İtiraz Sahibi /*Complainant/Appealer* İSİM/İMZA /*Name-Surname/ Signature*	Şikayeti/İtirazı Alan /*Complaint/Appeal Received by* İSİM/İMZA /*Name-Surname/ Signature*

***Bundan sonraki kısımlar Kalite Yöneticisi tarafından doldurulacaktır.** *Below part is filled by Quality Manager*

ŞİKAYETİN/İTİRAZIN NEDENİ /*Cause of Complaint/Appeal:*

YAPILACAK İŞLEM /*Actions* **:**

SONUÇ /*Result* **:**

KALİTE YÖNETİCİSİ ONAYI /*Quality Manager Approval* **:**