GÜVEN GROUP Tahribatsız Muayene Kalite Kontrol	**ŞİKAYET / İTİRAZ İZLEME FORMU** *COMPLAINT / APPEAL FOLLOW UP FORM*	Doküman/Document No: GVN.F.57 Yayın Tarihi/Issue Date:26.09.2018 Revizyon/Revision No:00 Rev. Tarihi /Date: -- Sayfa/Page 1 / 1

TÜRÜ / *Type*	**ŞIKAYET / İTİRAZ NO** *COMPLAINT/APPEAL NO*	**ŞIKAYET / İTİRAZ TARİHİ** *COMPLAINT/APPEAL DATE*	**ŞIKAYET / İTİRAZ SAHİBİ** *COMPLAINANT/ OBJECTOR*	**ŞIKAYETE/İTİRAZA CEVAP VERİLİŞ TARİHİ** *RESPONSE DATE*	**SONUÇ** *RESULT*	**AÇIKLAMALAR** *COMMENTS*
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	
☐ ŞİKAYET /*Complaint* ☐ İTİRAZ /*Appeal*					☐ SONUÇLANDIRILDI /*Finalized*	