|  |
| --- |
| **Müşteri Bilgileri** |
| **Adı Soyadı** |  | **Tarih** |  |
| **Mesleği / Ünvanı** |  |
| **Firma Adı** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **e-posta** |  |

|  |
| --- |
| **Geri Bildirim** |
| **Geri Bildirim Türü** | **Şikayet (…) İtiraz (…) Öneri (…) Diğer(…):………………..** |
| **Geri Bildirim Kaynağı** | **Analiz (…) Rapor No:…….… Hizmet(…):…………… Diğer(…):………………..** |
| **Geri Bildiriminiz:** |

|  |
| --- |
| **Geri Bildirim Aksiyonu** (Müşteriye yapılacak bildirim ve / veya çözüm önerileri. Yapılacak faaliyetler.)*Fetlab tarafından doldurulacaktır.* |
|  |

|  |
| --- |
| **Geri Bildirim Sonucu***Fetlab tarafından doldurulacaktır.* |
|  |

 Müşteri Kalite Yöneticisi

 İmza İmza