

İtiraz / şikâyet eden tarafından doldurulacaktır

Adı Soyadı : Tarih :
Kuruluş :
Adres :
Telefon / Fax : mail :
İtiraz / Şikâyet :
Konusu
Varsa Ekler :

CERTIFER DEMİRYOLLARI DENETİM ve SERTİFİKASYON A.Ş. yetkilisi tarafından doldurulacaktır

Şikâyetin İlgili Olduğu : Takip No :
Bölüm/Birim
Belge / Sertifika / :
Rapora ait bilgiler :
(No / Tarih vs)
Çözümleme için ilgili :
personel (Faaliyetle ilgili :
olmayan / tarafsız)
İtiraz / Şikâyet :
Konusuna Bağlı olarak
Gerçekleştirilen
Faaliyetler ve Sonuç

Müşteriye Geri Dönüş :

Değerlendirmeyi Yapan

Onay

Not : Şikâyete esas konuda başvuran tarafından geçerli sertifika / rapor / belgeye sahip olması ve bu sertifika / rapor / belgenin CERTIFER DEMİRYOLLARI DENETİM ve SERTİFİKASYON A.Ş. tarafından düzenlenen belge kapsamında yürütülen faaliyetler içinde yer alması gerekmektedir. Geçerliliği doğrulanamayan şikâyetlerin işleme alınması ve değerlendirilmesi mümkün değildir.