



Marzinc Marmara Geri Kazanım San. ve Tic. A.Ş. Laboratuvarı

İTİRAZ-ŞİKÂYET-ÖNERİ FORMU

Değerli Müşterimiz,

Şikayetinizi lütfen aşağıdaki alana yazmanızı ve tarafımıza ulaştırmanızı rica ederiz. Şikayetiniz ile ilgili olarak en kısa sürede tarafınıza dönüş sağlanacaktır. Şikayetinizle ilgili bu formu doldurmanızı ve laboratuvar@marzinc.com.tr adresine göndermenizi rica ederiz.

**Şikayet No:**

**Şikayet Sahibinin**

Tarih:

Adı :

İmza :

Soyadı :

İrtibat Adresi :

Tel :

Faks:

e-mail:

**Şikâyetin Konusu:**

**Şikayeti Alan Laboratuvar Yetkilisinin;**

Adı ve Soyadı :

Tarih :

Görevi:

İmza :

**Değerlendirme:**

**Sonuç, Alınan Karar:**

**Laboratuvar Şefi**

Tarih:

İmza: