



# ŞİKAYET FORMU

DOKÜMAN KODU	YTDB-0003
İLK YAYIN TARİHİ	08/08/2022
REVİZYON TARİHİ	-
REVİZYON NO	-
SAYFA NO	...../.....

ŞİKAYET TARİHİ/SAYISI	-
ŞİKAYET EDEN KİŞİ/BİRİM	
ŞİKAYETİN KONUSU	

OLAY :

Bilgi ve gereğini arz ederim.

Adı:  
Soyadı:  
İmza:

Başvuru Sahibinin	
T.C. Kimlik No	
Adı Soyadı	
Tel. No.	
e-posta	
Bağlı ;Olduğu Birimi	
Unvanı/Görevi	

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN