



MUĞLA SU VE KANALİZASYON İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
MARMARİS ÇEVRE ANALİZ LABORATUVARI

MÜŞTERİ ŞİKÂyet FORMU

Şikâyet Sahibinin

Adı Soyadı	:	
Firma Adı	:	
Adresi	:	
Telefon	:	E-posta :

Şikâyet Konusu:

Tarih	İmza
-------	------

Şikâyeti Alan Personelin

Adı Soyadı	:	
Unvanı	:	

Açıklama:

Tarih	İmza
-------	------

Şikâyetin Değerlendirilmesi

Uygunsuzluğun Muhtemel Sebepleri:

Gerçekleştirilecek Faaliyet:

Değerlendirme Sonucu:

Şikâyeti Kapanan

Adı Soyadı	:	
Unvanı	:	

Tarih	İmza
-------	------