

	MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU	İlk Yayın Tarihi	28.07.2023
		Doküman No	DS.FR.194
		Rev. No	Rev.01
		Rev. Tarihi	19.06.2026
		Sayfa	1 / 2

Kurumumuza iletmış olduğunuz geri bildirim, Kalite Birimi tarafından değerlendirilerek '**Geri Bildirim**' veya '**Şikayet**' olarak sınıflandırılacaktır. Başvurunuzun şikayet olarak değerlendirilmesi durumunda, tercih ettiğiniz iletişim kanalı üzerinden tarafınıza **5 iş günü içerisinde 'Şikayet Kabul Bildirimi'** yapılacaktır.

Şikayet konusu; Teknik Koordinatör ve Laboratuvar Sorumluları tarafından ISO 9001, ISO/IEC 17025 ve ISO 13485 standartları çerçevesinde titizlikle incelenmektedir. Anında çözülebilecek hususlar için derhal aksiyon alınarak tarafınız bilgilendirilecek; daha kapsamlı inceleme gerektiren durumlarda ise Düzeltici Faaliyet (DF) süreci başlatılacaktır. Düzeltici faaliyet tamamlandığında, sonuç hakkında tarafınıza detaylı kapanış bilgilendirmesi sunulacaktır.

Şikayetinizin güncel durumunu öğrenmek için bu formun üst kısmında yer alan **Şikayet / Takip Numarasını** belirterek Kalite Birimi ile aşağıdaki iletişim kanalları üzerinden irtibata geçebilirsiniz.

Şikayet Tarihi:	Şikayet No:
-----------------	-------------

Şikayeti Yapan (Kişi/ Kurum):

Şikayetin Geliş Biçimi

☐ Şahsen ☐ Mail ☐ Telefon ☐ Diğer

Şikayet Konusunda Bildirimler için Tercih Edilen İletişim Kanalı

☐ Telefon (_____)
☐ e-Mail (_____@_____.com)

Şikayetin Tanımı

İmza

Şikayetin İncelenmesi Sonucunda Tespit Edilenler

Not: Bu form size e-mail olarak ya da web sitesi üzerinden iletilmiştir. Lütfen, bize iletir misiniz?

	MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU	İlk Yayın Tarihi	28.07.2023
		Doküman No	DS.FR.194
		Rev. No	Rev.01
		Rev. Tarihi	19.06.2026
		Sayfa	2 / 2

Tespit Eden / İmza / Tarih:		
Karar		
☐ Şikayet uygunsuzluktur. İlgili prosedüre göre işlem başlatılacaktır.		
☐ Şikayet uygunsuzluk değildir.		
Yönetim / İmza / Tarih:		
Şikayetin Giderilmesi İçin Uygulanacak Faaliyetler		
Faaliyet Sorumlusu:	Faaliyet Numarası:	Termin Tarihi:
Sonuç		
Gözden Geçiren / İmza / Tarih:		
Müşteriye Bilgilendirme Yapan / İmza / Tarih:		
Onaylayan / İmza / Tarih:		

Not: Bu form size e-mail olarak ya da web sitesi üzerinden iletilmiştir. Lütfen, bize iletir misiniz?