|  |  |
| --- | --- |
| Formu Dolduran: Hizmet Alan ( ) Hizmet Alan Yakını ( ) Müdürlük Çalışanı ( ) | |
| **Kişi Bilgileri** | |
| Adı - Soyadı *(Müdürlük personelinin isim belirtmesi zorunlu değildir.)* |  |
| Formun Doldurulduğu Tarih |  |
| Ulaşılabilecek Adres/Tel: | |
| **DİLEK, ÖNERİ veya ŞİKÂYET** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………...................................................................................................................................................................................... | |
| *Doldurduğunuz bu formlar sizlere daha iyi hizmet verilmesi amacıyla titizlikle incelenecek ve gereği yapılacaktır.* | |