|  |
| --- |
| 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.* |