



ŞİKAYET DİLEKÇESİ

Doküman No:	Yürürlük Tarihi:	Revizyon Tarihi/No:
Tarih:		
Saat:		
Şikayet Edilen Kişi/Birim:		
Şikayet Konusu:		
Olay:		
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.		
	İmza	
	Adı Soyadı	
<u>Başvuru Sahibinin:</u>		
T.C Kimlik Numarası:		
Adresi:		
Birimi/Görevi:		
Tel No:		
e posta:		
<u>Ekler:</u>		