

**MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **TARİH:** |  |
| **FİRMA ADI:** |  |
| **FİRMA YETKİLİSİ** |  |
| **ADRES:** |  |
| **TELEFON:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **FAX** |  |
| **KUANTUM LAB TARAFINDAN ÖLÇÜM YAPILMIŞ İŞE YAPILAN ÖLÇÜMLER VE TARİHLERİ:** |  |
| **ŞİKAYET** |  |
| **YAPILACAK İŞLEM** |  |
| **KALİTE YÖNETİCİSİ** | **LAORATUVAR YÖNETİCİSİ** |
|  |  |