



VİTSAN GÖZETİM MÜMESSİLLİK VE TİC A.Ş.

## SÖZLÜ ŞİKAYET VE İTİRAZ KAYIT FORMU

Tarih:

### MÜŞTERİ BİLGİLERİ

Ünvanı

Adresi

Tel:

Faks:

E-mail:

Şikayeti / İtirazı aktaran kişi:

### ŞİKAYETİN / İTİRAZIN TANIMI

VG-FO-010/01-11/17

Formu dolduran: