|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي  (در صورت  تمايل) | موضوع شكايت/پيشنهاد | نام محصول خريداري شده | تاريخ حواله | شماره حواله | نوع ايراد/مشكل مشاهده شده | شرح كامل شكايت | خسارت درخواستی  (در صورت وجود) | تاريخ درخواستي جهت پاسخگويي | اقدام فوري مورد نياز(در صورت وجود) | توضيحات |
|  | □ محصول  □ نحوه برخورد پرسنل فروش  □ فرايند رسيدگي به شكایت  □ ساير: ..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**لطفا نام فردي كه برخورد نامناسبي با شما داشته است راذكر بفرمائيد(در صورت وجود):**

**لطفا در صورت وجود،اطلاعات جانبي كه مي تواند به بهبوداثر بخشي فرايند رسيدگي به شكايت شما بیانجامد را به اين فرم پيوست نمائيد**

با تشكر

تاريخ:

نام فرد دريافت كننده و كد شكايت :

نام نماينده شاكي جهت ارتباط با سازمان(در صورت وجود):-