|  |
| --- |
| **ŞİKAYET FORMU** |
| **Referans No** *(Kurum tarafından doldurulacak)* |  |
| **Kişisel bilgi***İsim ve adres verilmesi zorunlu olmamakla birlikte, şikayete ilişkin geri bildirim sürecinde bilgi eksikliğinden dolayı bazı sorunlar yaşanabileceği unutulmamalıdır.**Kişisel bilgileriniz, şikayetinizle ilgili özel durumların olup olmadığını tespit etmek için kullanılacak ve 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na göre saklanacak ve işlenecektir. Kısmen doldurup doldurmamayı seçebilirsiniz.* |
| **Ad Soyad** |  |
| **İl** |  | **Semt** |  |
| **Mahalle/Köy** |  | **Yerellik** |  |
| **Tercih ettiğiniz iletişim şekli,** (İletişim bilgilerinizi belirtiniz: mail adresi, e-mail adresi, telefon numarası vb. çözüm süreci, yapılacak işlemler hakkında bilgilendirilmek istediğinizde) |  |
| **Şikayet** |
|  |
| **Çözüm öneriniz (varsa)** |
|  |
| **İmza (**Web sayfasından yapılacak başvurularda imza atılması beklenmemektedir.) | **Tarih** |