|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | | |