

Müşteri İstek / Şikâyet No.	<input type="checkbox"/> İstek	<input type="checkbox"/> Doküman/Teknik Bilgi
Tarih	<input type="checkbox"/> Şikâyet	<input type="checkbox"/> Diğer
MÜŞTERİ BİLGİLERİ		
Müşteri Unvanı		
Adı Soyadı/Görevi		
İlgili Kişi/ İletişim Bilgileri		
İstek/Şikâyetin Geliş Türü	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Faks <input type="checkbox"/> Web <input type="checkbox"/> E-Posta <input type="checkbox"/> Doğrudan Görüşme	
ÜRÜN BİLGİLERİ		
Ürün Tipi / Seri No.	Garanti Kapsamında mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Ürünün Gücü (kVA)	Ürün İmal Yılı	
İSTEK / ŞİKÂYET AÇIKLAMASI		
Bildirimi Alan Personel Adı Soyadı	İmza	
YÖNETİM TEMSİLCİSİNİN MÜŞTERİ İSTEK / ŞİKÂYETİ DEĞERLENDİRMESİ	İSTEK / ŞİKÂYETLE GÖREVLENDİRİLEN BÖLÜM / SORUMLU	
	İSTEK / ŞİKÂYETLE İLGİLİ YAPILACAK FAALİYETLER	
	<input type="checkbox"/> Teknik Servis gönderilsin. <input type="checkbox"/> Ürün Fabrikaya çağrılınsın. <input type="checkbox"/> Birebir değişim yapılsın. <input type="checkbox"/> Diğer	
	Faaliyetin Başlama ve Bitiş Tarihi	
DEĞERLENDİRME-SONUÇ		
<input type="checkbox"/> Yapılan faaliyet yeterlidir.	Yönetim Temsilcisi	
	Tarih :/...../.....	
<input type="checkbox"/> Yapılan faaliyet yeterli değildir, DÖF açılmıştır.	Yönetim Temsilcisi	
DÖF No:	Tarih :/...../.....	