|  |  |
| --- | --- |
| تاریخ : | نام شاکی: |
| شرح شکایت/ درخواست تجدیدنظر | |
| نظر مدیر عامل : مسئول رسیدگی به شکایت/ درخواست تجدیدنظر: | |
| برنامه اقدامات   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | اقدامات انجام شده | مسئول انجام | تاریخ پایان | تاریخ شروع | شرح فعالیت | |  |  |  |  |  | | |
| اثربخشی اقدامات انجام شده | |
| نظر مسئول رسیدگی به شکایت/ درخواست تجدیدنظر | |
| نظر مدیرعامل | |
| آیا رضایت مشتری جلب شده : بلی خیر | |
| توضیحات | |