

 ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Şikâyet Formu	Doküman No	AGÜ.502.08.FRM.36
		Yayın Tarihi	01.01.2020
		Revizyon No	-
		Revizyon Tarihi	-
		Sayfa No	1/1

Tarih:
Saat:
Şikâyet Eden Kişi/Birim:
Şikâyetin Konusu:
Olay:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başvuru Sahibinin Adı Soyadı:	İmza:
T.C. Kimlik Numarası:	
İş Adresi:	
Birimi/Görevi:	
İş Tel. No:	
İkamet Adresi:	
Ev Tel. No:	
GSM No:	
e-posta:	
Ek:	

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Ertuğrul YILDIRIM Harita Kadastro Teknikeri	Lütfü BAYDEDE İnşaat İmalat Şube Müdür V.	Umut AYDIN Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanı