


کد مدرک: ATA-SA-FO-001 شماره بازنگری: ۰۰	فرم انتقادات/پیشنهادات/شکایات	 ارسن تارلا امین (سهامی خاص)
---	-------------------------------	--

شماره:	تاریخ دریافت:		
شرح موضوع:			
تاریخ:	نحوه دریافت:	نام و امضاء دریافت کننده:	مشخصات:
تلفن:		نام: آدرس: سایر:	
اظہار نظر مدیر عامل:			
امضاء و تاریخ:			
	نتیجہ بررسی:	پیشنہاد اصلاحی: مسئول پیگیری آقای / خانم: تاریخ مهلت بررسی: شماره فرم درخواست اقدام اصلاحی (در صورت وجود): امضاء و تاریخ:	تضمین کیفیت:
امضاء و تاریخ		نتایج پیگیری اقدام صورت گرفته:	تضمین کیفیت:
توزیع نسخ: ۱- تضمین کیفیت ۲- مسئول پیگیری			