

Kayıt No/ID No: _____

..../..../.....

İsim // Name <i>(Please leave blank if you wish to remain anonymous. Your comments/complaints will still be considered) // (Anonim kalmak istiyorsanız lütfen boş bırakın. Yorumlarınız / şikayetleriniz yine de dikkate alınacaktır)</i>	
Soyisim // Surname	
Çalıştığınız departman // Department	
Pozisyonunuz // Position	
İletişim bilgileri // Contact Information	Tel. // Phone : Adres // Address : e-mail :
Şikayet kaynağı // Type of concern /grievance	<input type="checkbox"/> İnşaat kaynaklı şikayetler // Concerns/grievances related to the construction of the Project <input type="checkbox"/> Diğer şikayetler // Other concerns /grievances
Şikayet tarihi // Date of concern /grievance	
Şikayet sebebi // Description of concern/ grievance	
Alınmasını istediğiniz önlemler // Expected actions to be taken	
Yorumlar // Comments <i>(Bu kısım Kavram tarafından doldurulacaktır/This section will be filled by Kavram)</i>	

İmza // Signature