|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **untitled** | **فرم ثبت شکایات مشتریان** | **کد شکایت :**  **تاریخ :** |
| نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل): | | |
| موضوع شکایات   * کیفیت محصولات - نحوه برخورد کارشناسان/رانندگان * فرآیند رسیدگی به شکایت - جنس پاکت * مدت زمان تحویل - سایر موارد | | |
| نام محصول خریداری شده : | | |
| تاریخ و شماره حواله خرید : | | |
| تاریخ بروز مشکل : | | |
| شرح کامل شکایت : | | |
| اصلاح و ترمیم درخواستی (درصورت وجود) : | | |
| تاریخ درخواستی جهت پاسخگویی: | | |
| اقدام فوری موردنیاز (در صورت وجود): | | |
| توضیحات : | | |
| لطفاً نام فردی که برخورد نامناسبی با شما داشته است را ذکر بفرمایید.(در صورت وجود): | | |
| نام فرد دریافت کننده شکایت : | | |

لطفاً در صورت وجود اطلاعات جانبی که می تواند به بهبود اثربخشی فرآیند رسیدگی به شکایات شما بینجامد را به این فرم پیوست نمایید.

کد فرم : FR 13 30 01