



PAYDAŞ ŞİKAYET FORMU

İsimsiz bir şikayette bulunmak istiyorsanız, (*) ile belirtilen zorunlu alanları doldurmanız rica olunur.

Tarih*						
Şikayet Alma Şekli		Telefon <input type="checkbox"/>	Toplantılar <input type="checkbox"/>	Ofise Başvuru <input type="checkbox"/>	Posta/e-posta <input type="checkbox"/>	Saha ziyareti <input type="checkbox"/>
Paydaş Adı Soyadı /Unvan (isteğe bağlı ve boş bırakılabilir)						
Paydaş Kimlik No/ Vergi No (isteğe bağlı ve boş bırakılabilir)						
İletişim Bilgileri (isteğe bağlı ve boş bırakılabilir)	Adres*					
	Posta Kodu:					
	Telefon:					
	E-posta:					
Şikayet veya Şikayet İçeriği *						
· Projeden etkilenen varlıklar/mülkler hakkında						
· Altyapı hakkında						
· Çevre sorunları hakkında (ör. kirlilik)						
· İstihdam üzerine						
· Trafik, ulaşım ve diğer riskler hakkında						
· Diğer (Lütfen belirtin):						
Şikayetin Açıklaması *						
Ne oldu?						
Ne zaman oldu?						
Nerede oldu?						
Sorunun sonucu nedir?						
Sorunu çözüldüğünü görmek için ne olmasını istersiniz? *						
Şikayet bilgilerinin başka paydaşlarla paylaşılması için onay						
Şikayetçinin imzası						
Şikayeti Alanın	Adı Soyadı					
	İmza					
<p>1- Bu formda * ile belirtilen bölümlerin doldurulması gerekmektedir. * ile belirtilen bölümlerin eksiksiz doldurulmaması durumuna şikayet dikkate alınmayacaktır. 2- Paydaş şikayet bildirimini yaptıktan sonra en geç 24 saat içinde paydaş ile iletişime geçilir.</p>						