

Оператор / Группа операторов/Производитель/Название подразделения:	
Имя человека, заполнившего форму :	
Адрес :	
Телефон:	
Электронная почта:	
Факс:	
Дата апелляции или жалобы :	
Цель заполнения формы :	<input type="checkbox"/> Обращаться <input type="checkbox"/> Соответствует
ли оператор, подающий апелляцию/жалобу / группа операторов/ производитель/подразделение, сообщить название подразделения или сотрудника, участвующего в деле ?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет, держите мое имя в тайне.
Существует ли дополнительная помощь в поддержку апелляции/жалобы?	<input type="checkbox"/> Да, прилагается <input type="checkbox"/> Нет, подтверждающей документации нет.
Классификация обращения/жалобы:	<input type="checkbox"/> Процесс подачи заявки (форма заявки, предложение, контракт и т. д.) <input type="checkbox"/> Проверка (указать имя инспектора и дату проверки) Имя инспектора: Дата проверки: <input type="checkbox"/> Решение о сертификации (указать дату, номер и объем) Дата принятия решения о сертификации: Объем: <input type="checkbox"/> Общее руководство <input type="checkbox"/> Процедуры (указать название): <input type="checkbox"/> Поведение (укажите имя сотрудника): <input type="checkbox"/> Результат исследования остатков (укажите дату уведомления о результатах): <input type="checkbox"/> Другой
Разъяснение по апелляции/жалобе:	Пожалуйста, дайте краткое объяснение случая, который вы выделили выше:
ли оператор, подающий апелляцию/жалобу / группу операторов/ производителя, комитет по рассмотрению апелляций и жалоб Başak Ekolojik и его решения?	<input type="checkbox"/> Да ⇒ Дата: <input type="checkbox"/> Нет ⇒ Дата:
Информационное примечание: В случае возникновения разногласий между Başak Ekolojik и оператором или группой операторов относительно результатов апелляции/жалобы, обеспечить беспристрастность своей деятельности и улучшить качество обслуживания; Комитет по рассмотрению апелляций и жалоб Başak Ekolojik формируется полностью независимо от процессов проверки и сертификации, таких как прием заявок, назначение инспекторов, проведение проверок, их отчетность и решения по сертификации.	
Имя, дата, подпись уведомителя :	

Следующую часть заполнит Башак Экологик .

Оператор/ группа операторов/ производитель/организация, подавшая апелляцию/жалобу, были проинформированы о том, что апелляция/жалоба принята Başak Ekolojik .	<input type="checkbox"/> Да ⇒ Дата: принимающий человек :
После рассмотрения апелляции/жалобы была сформирована комиссия по рассмотрению апелляций и жалоб.	<input type="checkbox"/> Да ⇒ Дата и причина <input type="checkbox"/> Нет ⇒ Причина
Конфликта интересов между оператором/ Группа Оператора/ производителя/организации, подающей апелляцию/жалобу, и члены комиссии по рассмотрению апелляций и жалоб.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Краткое описание действий, проведенных Başak Ekolojik по апелляции/жалобе (необходимо указать даты):	
Срок подачи апелляции/жалобы, запланированный Başak Ekolojik :	
Результат оценки Basak Ekolojik по апелляции/жалобе :	
Кем и когда на обращение/жалобу ответил Başak Ekolojik :	Человек, дающий ответ: Дата:
Ответ оператора/ Группа продюсеров/организаций-операторов, подавших апелляцию/жалобу на ответ Başak Ekolojik :	<input type="checkbox"/> Положительно, дело закрыто <input type="checkbox"/> Отрицательный
Опыт Başak Ekolojik в отношении апелляции/жалобы, область, требующая улучшения :	
Имя, дата, подпись ответственного руководителя подразделения :	

Оценка отдела качества	
Серьезность апелляции/жалобы	<input type="checkbox"/> Высокий <input type="checkbox"/> Средний <input type="checkbox"/> Низкий
Были ли предприняты правильные действия ?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Есть ли необходимость в дальнейших действиях/улучшениях в результате проведенной деятельности ?	<input type="checkbox"/> Да ⇒ Пожалуйста Объяснить: <input type="checkbox"/> Нет
Название отдела качества, дата, подпись :	