شرکت پتروشیمی بو علی سینا

فرم رسیدگی به شکایات مراجعین

BS-SC-FO-080- 01 صفحه یک از یک

نام و نام خانوادگی درخواست کننده(درصورت تمایل): شماره شناسنامه: نام پدر: تاریخ و ساعت مراجعه:

شغل: آدرس محل سکونت و شماره تلفن تماس:

نام واحد یا اداره مورد شکایت: .....

نام و نام خانوادگی کارکنان مورد شکایت:۱- ۲- ۳-

موضوع شکایت:

۱-برخورد نامناسب ☐ ۲-تبعیض یا اعمال سلیقه شخصی ☐ ۳- درخواست خلاف مقررات ☐ ۴- سوء استفاده از موقعیت شغلی ☐

۵-عدم رسیدگی و یا راهنمایی لازم در خدمت مورد نظر ☐ ۶- عدم حضور مسئولین مربوطه در محل ☐ ۷- ارائه خدمات نامناسب ☐

۸- سایر موارد .....

خلاصه موضوع:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

امضاء و تاریخ:

شماره ثبت : تاریخ: نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده:

نتیجه بررسی های بعمل آمده:

امضاء مدیر تکریم ارباب رجوع:

احتراماً در مورخه ..... نتیجه گزارش شکایت مراجعه کننده فوق الذکر توسط اینجانب ..... به ایشان اطلاع داده شد و اعلام رضایت نموده ☐ ننموده ☐ است.

امضاء:

✂.....

BS-SC-FO-080- 01

شرکت پتروشیمی بو علی سینا

فرم رسیدگی به شکایات مراجعین

احتراماً در مورخه ..... فرم رسیدگی به شکایات مراجعین به شماره ثبت:..... توسط اینجانب..... مامور تکریم ارباب رجوع تحویل و مقرر گردید حداکثر ظرف مدت ۷۲ ساعت نتیجه به ایشان اطلاع داده شود.

(شماره تلفن ۰۶۵۲۲۶۵۳۴۳۴)

نام و نام خانوادگی:

امضاء :

.