**Έντυπο παραπόνου πελάτη**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Πληροφορίες πελάτη** |
|  Ονοματεπώνυμο:  |   |  Τηλέφωνο:  |   |
|  Διεύθυνση:  |   |
|  Πρόσωπο επικοινωνίας:  |   |  Θέση προσώπου επικοινωνίας:  |   |
|  Τιμολόγιο:  |   |  Υπηρεσία:  |   |
|  Περιγραφή υπηρεσίας:  |   |

|  |
| --- |
| **Πληροφορίες παραπόνου** |
| Ημερομηνία:  |   |  Παραλήφθηκε από:  |   |
|  Λεπτομέρειες παραπόνου:  |
|  Πρώτη διορθωτική κίνηση:  |
|  Πιθανή αιτία:  |
|  Πρόσωπο που θα αναλάβει τη θεραπεία:  |
|  Follow-up θεραπείας:  |
|  Ποια μέτρα πρέπει να ληφθούν υπόψη για να αποφευχθεί μια επανάληψη του προβλήματος: |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Υπογραφή Ημερομηνία