

GIDA ŐIKAYET FORMU

MüŐterinin adı: Adresi: Oda no: C/IN: C/OUT:			
Őikayetin açıklaması			
	Őikayetle ilgili bilgiler	Açıklama	Çözüm
<i>Duyusal Kalite</i>	Tad:		
	Koku:		
	Renk:		
	Tekstür.:		
	Sıcaklık:		
<i>Güvenlik kalitesi</i>	Mikrobiyolojik:		
	Kimyasal:		
	Yabancı Madde:		
	Yabancı maddenin cinsi:		
	Yabancı maddeyi bulan:		
	Yab. mad. bulunduğu yer:		
	Diđer (detay verin)		
Őikayetin ulaőtıđı gün:		Őikayetin ulaőtıđı saat:	
Őikayeti ilk alan:			
Őikayetle ilgili yaralanma (E/H):			
Gıdayla ilgili bilgiler:	Gıdanın tipi:		
	Otel üretim (E/H):		
	Dıőarıdan tedarik (E/H)		
	Son kullanma tarihi ve üretim no'su:		
	Üretici, adres, tel:		
	Tedarikçi, adres, tel:		
Otel tarafından yapılanlar:			
Raporu dolduran, imza: Tarih:			