



THUNDE

سپایان بخت  
شرکت سهامی خاص

### ۱ - مشخصات :

نام و نام خانوادگی :	نام نماینده فروش:
شماره تلفن :	شماره موبایل :
نام نماینده :	پست الکترونیکی :
نشانی کامل :	
نحوه ارائه شکایت :	تاریخ و ساعت اعلام شکایت :

### ۲ - شرح محصول:

مشخصات محصول :
مشخصات فاکتور:
تاریخ دریافت :

### ۳ - موضوع شکایت :

--

### ۴ - پاسخ مشتری :

پیشرفت رسیدگی به شکایت : <input type="checkbox"/> مشتری پیگیری می کند <input type="checkbox"/> سازمان تماس می گیرد <input type="checkbox"/>
مایل هستید اطلاعات شما محرمانه تلقی گردد ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
اولویت زمان پاسخگویی:

### ۵ - مدارک پیوست :

<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد
--

خواهشمند است فرم شکایت خود را به شماره دور نگار 03145643104 ارسال نمایید تا در اسرع وقت با شما تماس گرفته شود.  
سرچشمه ، پاساژ ۱۱، طبقه همکف ، پلاک ۲۸ کد پستی : ۱۱۵۷۸۱۷۴۴۱ ارسال نمایید تا در اسرع وقت با شما تماس گرفته شود .