

Bağlayıcı Şirket Kuralları ŞİKÂyet FORMU

Gönderi tarihi:

(GG/AA/YYYY)

Çalışan

Tedarikçi

Geçici İşçi

Müşteri

Diğer:

(lütfen belirtiniz)

İrtibat Bilgileri:

Adı:

(Soyadı, Adı)

Telefon numarası:

E-posta adresi:

Posta adresi:

Lütfen sağdaki kutuyu işaretleyerek tercih ettiğiniz iletişim yöntemi belirtin.

Yer:

Şimdiki yer:

(Şehir, Ülke)

Kişisel Verinin Kökeni:

(Şehir, Ülke)

İhlal yeri:

(Şehir, Ülke)

Şikâyet:

Lütfen bu kutuda şikâyetinizi açıklayın ve Corning'in konuyu araştırmasına ve çözümlemesine yardımcı olmak için mümkün olduğunca ayrıntılı bilgi verin.