



فرم شکایت

اتحادیه صنف تولیدکنندگان و فروشندگان لوستر شهرستان تهران

تاریخ:

شماره:

شاکی:

نام و نام خانوادگی: شماره تماس:

متشاکي:

نام واحد صنفی: نام متصدی:

آدرس واحد صنفی: تلفن:

علت شکایت: گرانفروشی کم فروشی تقلب عدم صدور فاکتور سایر موارد:

شرح خلاصه شکایت:

امضاء و تاریخ:

نظريه کارشناسی :

نظريه بررسی و اقدامات انجام شده :

امضاء کارشناس