

СКАРГА ФОРМА

		ДАТА:
ІМ'Я: _____	ВІДПОВІДНІ ДОКУМЕНТИ: (Додається: факс, листи, записи телефонного зв'язку тощо)	
АДРЕСА: _____		
ТЕЛ.: _____ ФАКС: _____		
ОСОБА ІН ЗАРЯД: _____		
ПРОБЛЕМА ОПИС		

до бути завершено Організація

ДІЯ:		
ВІДПОВІДАЛЬНІС ТЬ ДЛЯ РЕАЛІЗАЦІЇ:		ДАТА:
ДОВІДКА ДО ДІЯ:	КОРИГУЮЧА ДІЯ <input type="checkbox"/>	ПРОФІЛАКТИЧНА ДІЯ <input type="checkbox"/>
ДИРЕКТОР OF МАРКЕТИНГ & ПРОДАЖ (Повне ім'я & підпис)		ДАТА: