



MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ FORMU

Proje No:

Form No:

Başlama Tarih :...../...../20.....

Saati:.....:.....

Bitiş Tarihi :...../...../20.....

Saati:.....:.....

Müşteri Bilgileri

Unvanı:

VKN:

Adres:

İletişim Bilgileri:

Tel:

Gsm:

E-mail:

Yetkili Kişi Unvanı:

Yetkili Kişi:

Yapılan İşlemler ve Sonuçlar

NOT:



Ücretli



Garantili



Proje Kapsamı



Bakım Anlaşmalı



Müşteride



Uzak Erişim



Telefon Destek



Destek Merkezi

Yapılan İşlem Açıklaması

Miktarı

Birimi

Birim Fiyat

TUTARI

TOPLAM

KDV

YEKÜN

Müşteri İmza /Kaşe

NETSİM Adı Soyadı/İmza