საჩივრის ფორმა

|  |  |
| --- | --- |
| საჩივრის ფორმა |  |
| საჩივრის ნომერი (ივსება AGL-ის მიერ) |  |
| საკონტაქტო ინფორმაცია: | სახელი და გვარი: |
|  | მისამართი: |
|  | ტელეფონი: |
|  | ელ-ფოსტა: |
| გთხოვთ, მიუთითეთ თუ გსურთ რომ ინფორმაცია დარჩეს კონფიდენციალური:  [გაითვალისწინეთ, რომ საჩივართან დაკავშირებით შეიძლება დაგვჭირდეს თქვენთან დაკავშირება, თქვენი  თანხმობის გარეშე არ მოხდება ინფორმაციის მიწოდება მესამე მხარისთვის] | |
| როგორ გსურთ დაგიკავშირდეთ  მონიშნეთ | ფოსტით ტელეფონით ელ.ფოსტით |
| სახელი და გვარი, პირადი ნომერი  [ეს გრაფა არ არის სავალდებულო] | |
| გთხოვთ, მიუთითეთ საჩივრის დეტალები, პრობლემის არწერა, როდის მოხდა, სად და რამდენჯერ. | |
| საკითხის/პრობლემის თქვენ მიერ შემოთავაზებული მოგვარების გზები, თუ კი გაქვთ? | |
| როგორ შეიტანოთ საჩივარი კომპანიაში | ფოსტით:  ბაგრატიონის ქუჩა N129  ბათუმი, 6010  საქართველო |
|  | შუახევი ჰესი:  რუსთაველის ქ. N1  ახალდაბა, შუახევი |
|  | ელ.ფოსტით: გთხოვთ, გამოგვიგზავნოთ თქვენი საჩივარი, პრობლემის მოგვარების გზები და სასურველი საკონტატქო ინფორმაცია შემდეგ ელ. მისამართზე:  [inguli.davitadze@agl.com.ge](mailto:inguli.davitadze@agl.com.ge) ან  [info@agl.com.ge](mailto:info@agl.com.ge) |
| ხელმოწერა | თარიღი |