

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

საკონტაქტო ინფორმაცია შემდეგ ელ. მისამართზე:

inguli.davitadze@agl.com.ge ან

info@agl.com.ge

ხელმოწერა

თარიღი

