

Document Code : F319/00	Complaint Handling & Appeal / Re-application Form	
----------------------------	--	---

Type of Request / نوع درخواست	
☐ شکایت (Complaint) Dissatisfaction related to certification activities, personnel, or certified client	☐ درخواست مجدد / اعتراض (Appeal) Challenge against a certification decision (grant, refuse, suspend, withdraw, reduce)

Applicant / Complainant Information / مشخصات درخواست کننده	
نام کامل / نام سازمان Full Name / Organization Name	
شماره ملی / شناسه ملی National ID / Company Registration No.	
آدرس کامل Full Address	
تلفن / موبایل Phone / Mobile	
ایمیل Email	
شماره گواهینامه (در صورت وجود) Certificate No. (if applicable)	
استاندارد مربوطه (مثلاً ISO 9001) Related Standard (e.g. ISO 9001)	

Details of Complaint / Appeal جزئیات شکایت / درخواست مجدد	
تاریخ وقوع رویداد Date of Incident / Decision	
موضوع / عنوان Subject / Title	
شرح کامل موضوع (لطفاً جزئیات را به وضوح بنویسید): Full description of the matter (please provide clear details):	
اسناد پیوست (فهرست کنید) Attached Documents (list them)	

نتیجه مورد انتظار Expected Outcome / Resolution	
--	--

۴. تعهدنامه درخواست کننده / Applicant Declaration		
اینجانب تأیید می‌نمایم که اطلاعات ارائه شده صحیح و کامل است و از فرایند رسیدگی بی‌طرفانه مطابق الزامات ISO/IEC ۱۷۰۲۱-۱ آگاه هستم. می‌دانم که رسیدگی به این درخواست هیچ‌گونه تبعیضی علیه اینجانب نخواهد داشت. I hereby confirm that the information provided is true and complete. I am aware of the impartial handling process in accordance with ISO/IEC 17021-1 requirements and understand that submission of this request will not result in any discriminatory actions against me.		
نام و نام خانوادگی Full Name	امضا Signature	تاریخ Date

۵. بخش اختصاصی سازمان (برای تکمیل داخلی) For Certification Body Use Only	
شماره ثبت شکایت / اعتراض Complaint / Appeal Registration No.	
تاریخ دریافت Date Received	
تاریخ تأیید دریافت به درخواست کننده Acknowledgement Date sent to Applicant	
مسئول دریافت و ثبت Received & Registered by	
اعتبارسنجی اولیه (معتبر / نامعتبر) Initial Validation (Valid / Invalid)	
مسئول رسیدگی (مستقل از تصمیم قبلی) Investigator (Independent from original decision)	
نتیجه بررسی و تصمیم نهایی: Investigation Outcome & Final Decision:	
اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه (در صورت نیاز) Corrective / Preventive Actions (if any)	
تاریخ اطلاع رسانی نتیجه به درخواست کننده Date of Notification of Outcome	
تاریخ بستن پرونده Date of Closure	

مسئول رسیدگی / Investigator نام: امضاء: تاریخ:	تأییدکننده نهایی / Final Approver نام: امضاء: تاریخ:
--	--