

**T.C  
ÇANKAYA KAYMAKAMLIĞI  
İlçe Tüketiciler Hakem Heyeti Başkanlığı**

## ŞİKAYETÇİ TÜKETİCİNİN

(T.C.No.....)

**ADI-SOYADI:**.....

**EV ADRESİ :** .....

**TELEFON NO: (Sabit)..... Cep.....**

## **ŞİKAYET EDİLEN SATICI –SAĞLAYICI FIRMANIN**

**ADI/UNVANI:**.....

**ADRESI:**.....

**TEL.NO.:**.....

(Dikkat:Şikayet konusu CEP TELEFONU İse İMEİ NO:.....)

**SİKAYET KONUSU (ACIKLAMA).....**

## **TÜKETİCİNİN SEÇİMLİK TALEBİ**

- A-BEDEL İADESİ       B-MALIN AYİPSİZ MİSLİ YLE DEĞİŞTİRİLMESİ  
 C-ÜCRETSİZ ONARIM       D-AYIP ORANINDA BEDEL İNDİRİMİ

**DİĞER:**.....

**Önemli Not:** Dilekce ve eklerini çift nüsha olarak kavit bürosuna teslim edin.

6100 (Hukuk Muhakemeleri Kanunu ) 119 maddesi uyarınca Dav

a- Şikayetçinin/Davacının Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası.

b- Varsa tarafların kanuni tems

c Açık bir şekilde talep sonucu.

**d- Davacının, varsa kanuni temsilcisinin veya vekilinin imzası.  
hususlarından birinin eksik olması ve bir haftalık kesin süre içinde tamamlanmaması hâlinde **dava açılmamış  
sayılır.****