|  |
| --- |
|  **საჩივრის ბარათი** |
| სახელი , გვარი : |  |
| ასაკი , სქესი  |  |
| მისამართი : |  |
| საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი: |  |
|  თარიღი : |  |
| საჩივრის მიზეზი და ვის მიმართ არის წაყენებული საჩივარი (მითითება სავალდებულო არ არის) |  |
|  თარიღი :გთხოვთ, აღნიშნული ფორმა გამოაგზავნოთ შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: **xxihera@gmail.com** |  |
| საჩივრის მიზეზი : |   |