|  |  |
| --- | --- |
| **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 : |  |