



### APPLICANT COMPLAINT FORM

Date :	Applicant Name:
	Organization Name:
Complaint Issue & Details:	
Suggestions:	
Applicant Telephone No.	
Applicant email address	
Pre-Q Application or Certificate No. (if applicable)	
Applicant Signature	

### استمارة شكاوى أصحاب طلبات التأهيل

اسم مقدم الطلب:	التاريخ:
اسم الشركة/المنظمة:	
موضوع الشكاوى وتفصيلها:	
المقترحات:	
رقم هاتف مقدم الطلب	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم طلب التأهيل أو شهادة التأهيل (في حال وجودهم)	
توقيع مقدم الطلب	