



KEY GÖZETİM BELGELENDİRME VE EĞİTİM HİZMETLERİ LİMİTED ŞİRKETİ

PR.08 Şikayet ve İtirazlar
Prosedürü

PR.08 Complaints and Objections
Procedure

(Rev.00 – 05.01.2024)

Hazırlayan Preparer	Gözden Geçiren ve Onaylayan Reviewed and Approved
Tarih/Date: 05.01.2024	Tarih/Date: 05.01.2024

İçerik	Sayfa No	Contents	Page No
A. Amaç	3	A. Objective	3
B. Kapsam	3	B. Scope	3
C. Referanslar	3	C. References	3
D. Terim ve tarifler	3	D. Terms and Definitions	3
E. İlgili Dokümanlar	3	E. Related Documents	3
F. Revizyon Tarihçesi	4	F. Revision History	4
Bölüm 1: Genel Şartlar	5	Section 1: General requirements	5
1.1 Genel	5	1.1 General	5
Bölüm 2: Şikayetler	5	Section 2: Complaints	5
2.1 Şikayetlerin Alınması	5	2.1 Receiving Complaints	5
2.2 Şikayetlerin Değerlendirilmesi	5	2.2 Evaluation of Complaints	5
2.3 Şikayetler Hakkında Karar Verilmesi	6	2.3 Decision on Complaints	6
2.4 Şikayetler Hakkındaki Kararlar Sonrası Faaliyetler	7	2.4 Activities After Decisions on Complaints	7
Bölüm 3: İtirazlar	7	Section 3: Objections	7
3.1 İtirazların Alınması	7	3.1 Receiving Objections	7
3.2 İtirazların Değerlendirilmesi	7	3.2 Evaluation of Objections	7
3.3 İtirazlar Hakkında Karar Verilmesi	7	3.3 Decision on Objections	7
3.4 İtirazlar Hakkındaki Kararlar Sonrası Faaliyetleri	8	3.4 Activities After Decisions on Objections	8
Bölüm 4: Şikayet ve İtiraz Komitesi	8	Section 4: Complaints and Objections Committee	8
4.1 Komite Üyeleri	8	4.1 Committee Members	8
4.2 Şikayet ve İtiraz Komitesi Toplantıları	9	4.2 Complaints and Objections Committee Meetings	9

A. Amaç

Bu prosedürün amacı, Key Quality'nin yönetim sistemi belgelendirme standartları ve prosedürleri bağlamında sorunları nasıl çözdüğünü açıklamak ve gelecekteki şikayetleri önlemek için standartlar ve prosedürlerdeki iyileştirmeleri belirlemektir.

Bu prosedür, ilgili tüm taraflara, belgelendirme sürecinin kamu hesap verebilirliğini sağlamak için şikayetleri ve itirazları zamanında ve adil bir şekilde değerlendiren prosedürlere erişim sağlamayı amaçlamaktadır.

B. Kapsam

Bu prosedür, belgelendirme için şikayet ve itirazların alınması, değerlendirilmesi ve karar verilmesi sürecini kapsar. Süreç, aşağıda listelenen standartlarda yönetim sistemi gereksinimlerini karşılamak için Belgelendirme Müdürü, teknik ekibi üyeleri, diğer tüm personel, sertifika sahipleri ve tüm ilgili taraflar tarafından takip edilecek şekilde tasarlanmıştır.

C. Referanslar

Aşağıda adı geçen dokümanlar bu prosedürün uygulanması ile ilişkilidir.

ISO/IEC 17021-1:2015 Uygunluk değerlendirmesi – Yönetim sistemlerinin tetkikini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlar için şartlar - Bölüm 1: Şartlar

D. Terim ve Tarifler

Bu prosedürde kullanılan tüm terimler için aşağıdaki standartlar ve normatif dokümanlarda verilen tarifler geçerlidir.

ISO/IEC 17021-1:2015 Uygunluk değerlendirmesi – Yönetim sistemlerinin tetkikini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlar için şartlar - Bölüm 1: Şartlar
<https://www.iso.org/obp/ui/en/#search>

Şikayet: Herhangi bir kişi veya kurum tarafından belgelendirme kuruluşu ya da akreditasyon kurumuna yapılan memnuniyetsizlik beyanı.

İtiraz: Kuruluşun yönetim sisteminin belgelendirilmesine dair belgelendirme kuruluşunun almış olduğu bir kararın tekrar değerlendirilmesi amacıyla belgelendirme kuruluşuna veya akreditasyon kuruluşuna talepte bulunması.

E. İlgili Dokümanlar

PR.07 Belgelendirmeye İlişkin Karar Alma Prosedürü
PR.15 Düzeltici Faaliyet Prosedürü
GT.11 Şikayet ve İtiraz Komitesi Üyesi Görev Tanımı
FR.004 Tarafsızlık ve Gizlilik Sözleşmesi
FR.023 İmza Beyanı
FR.040 Şikayet ve İtirazlar Takip Formu
FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu
FR.057 Doküman Dağıtım Listesi
FR.086 Şikayet ve İtiraz Komitesi Üyeliği Kabul Teyidi

A. Purpose

The purpose of this procedure is to explain how Key Quality resolves issues in the context of the management system certification standards and procedures and to identify improvements to the standards and procedures to prevent future complaints.

This procedure aims to provide all interested parties with access to procedures that consider complaints and objections in a timely and fair manner to ensure public accountability of the certification process.

B. Scope

This procedure covers the process of receiving, evaluating and deciding on complaints and objections for certification. The process is designed to be followed by the Certification Manager, audit team members, all other staff, certificate holders and all interested parties to meet the management system requirements in the standards listed below.

C. References

The following documents are related to the implementation of this procedure.

ISO/IEC 17021-1:2015 Conformity assessment - Requirements for organisations providing audit and certification of management systems - Part 1: Requirements

D. Terms and Definitions

For all terms used in this procedure, the definitions given in the following standards and normative documents apply.

ISO/IEC 17021-1:2015 Conformity assessment - Requirements for organisations providing audit and certification of management systems - Part 1: Requirements
<https://www.iso.org/obp/ui/en/#search>

Complaint: A statement of dissatisfaction made by any person or organisation to a certification body or accreditation body.

Objections: The organisation's request to the certification body or accreditation body to re-evaluate a decision taken by the certification body regarding the certification of the management system.

E. Related Documents

PR.07 Certification Decision Making Procedure
PR.15 Corrective Action Procedure
GT.11 Complaints and Objections Committee Member Job Description
FR.004 Impartiality and Confidentiality Agreement
FR.023 Signature Declaration
FR.040 Complaints and Objections Follow-up Form
FR.043 Complaint and Objection Form
FR.057 Document Distribution List
FR.086 Confirmation of Acceptance as a Member of the Complaints and Objections Committee

F. Revizyon Tarihçesi			F. Revision History		
Rev. No.	Rev. Tarihi	Rev. İçeriği	Rev. No	Rev. Date	Rev. Content
00	05.01.2024	Key Quality tarafından ilk defa yayınlanmıştır.	00	05.01.2024	It was first published by Key Quality.

Bölüm 1: Genel Şartlar

1.1 Genel

1.1.1 Key Quality, mağdur tarafa, web sitesi aracılığıyla, Belgelendirme Müdürüne iletmek üzere, şikayette bulunma veya itirazda bulunma fırsatı verir. Bu prosedür, FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu birlikte Key Quality web sitesinde (<https://keykalite.com/>) erişilebilir şekilde bulunur.

1.1.2 Key Quality, şikayet veya itiraz sahibinin, şikayet veya itirazını, FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu'nu e-posta ile info@keykalite.com adresine, resmi olarak iletmesini ve aşağıdakileri sunmasını şart koşar:

1.1.2.1 Şikayet veya itiraz sahibinin adı ve iletişim bilgileri,

1.1.2.2 Şikayetin veya itirazın açık bir tanımını,

1.1.2.3 Şikayetin veya itirazın her bir unsurunu veya yönünü destekleyecek objektif kanıtları

1.1.3 Key Quality, şikayet ve itirazlar konusunda Türkçe veya İngilizce iletişim kurar.

1.1.4 Şikayet veya itirazların kabulü, soruşturması ve kararı, şikayet veya itiraz sahibine karşı ayrımcı herhangi bir faaliyet içermez, tüm şikayet veya itiraz başvuruları için bu prosedür uygulanır.

Bölüm 2: Şikayetler

2.1 Şikayetlerin alınması

2.1.1 Key Quality şikayetleri, 1.1.2 maddesinde açıklandığı şekilde alır.

2.1.2 1.1.2 maddesindeki şartları sağlamayan sözlü veya yazılı, isimsiz şikayetler, FR.040 Şikayet ve İtirazlar Takip Formu ile Belgelendirme Müdürü tarafından kayıt altına alınır. Şikayetin Key Quality müşteri kuruluşu ile ilgili olması durumunda, Belgelendirme Müdürü bu durumu, Operasyon Müdürü'ne iletir. Operasyon Müdürü, bu şikayet kaydını, ilgili müşteri kuruluşun bir sonraki tetkikinde şikayete konu olan durumun sorgulanması için, planlama notu olarak saklar. Bu tarz şikayetler, şikayetin alınmasından sonra 5 iş günü içinde ilgili müşteri kuruluşu Belgelendirme Müdürü tarafından e-posta ile bildirilir.

2.1.3 Şikayet sahibinin adının ve iletişim bilgilerinin açık olduğu şikayetlerde, eksik bilgi veya kayıt varsa, Belgelendirme Müdürü, şikayetin alındığını ve ek bilgi gerektiğini, şikayetin alınmasından sonra en geç 5 iş günü içinde, şikayet sahibine e-posta ile bildirir.

2.1.4 Şikayet kaydı, 1.1.2 maddesindeki şartları tam olarak karşıladığı zaman, Belgelendirme Müdürü, şikayet kaydının açıldığını bildirmek ve şikayetçi kimliğinin gizli tutulup tutulmayacağı onayını almak üzere, şartların tam karşılanmasından sonra en geç 5 iş günü içinde, şikayet sahibine e-posta gönderir.

2.1.5 Key Quality, şikayet sahibi tarafından talep edilmesi halinde, şikayetçinin kimliğini saklı tutar.

Section 1: General requirements

1.1 General

1.1.1 Key Quality gives the aggrieved party the opportunity to lodge a complaint or objections through its website, to be forwarded to the Certification Manager. This procedure is available on the Key Quality website (<https://keykalite.com/>) together with the FR.043 Complaint and Objections Form.

1.1.2 Key Quality requires the complainant or objector to formally submit the complaint or objection by e-mailing the FR.043 Complaint and Objections Form to info@keykalite.com and submit the following.

1.1.2.1 Name and contact details of the complainant or objector,

1.1.2.2 A clear description of the complaint or objections,

1.1.2.3 Objective evidence in support of each element or aspect of the complaint or objections

1.1.3 Key Quality communicates about complaints and objections in Turkish or English.

1.1.4 The acceptance, investigation and decision of complaints or objections does not involve any discriminatory action against the complainant or appellant, this procedure applies to all complaints or objections.

Section 2: Complaints

2.1 Receiving complaints

2.1.1 Key Quality receives complaints as described in 1.1.2.

2.1.2 Verbal or written, anonymous complaints that do not fulfil the conditions in Article 1.1.2 are recorded by the Certification Manager with the FR.040 Complaints and Objections Tracking Form. In case the complaint is related to the Key Quality client organisation, the Certification Manager shall forward it to the Operations Manager. The Operations Manager keeps this complaint record as a planning note for the next audit of the relevant client organisation in order to question the situation subject to the complaint. Such complaints are notified to the relevant client organisation by e-mail by the Certification Manager within 5 working days after receipt of the complaint.

2.1.3 In complaints where the name and contact details of the complainant are open, if there is missing information or records, the Certification Manager notifies the complainant by e-mail that the complaint has been received and that additional information is required, no later than 5 working days after receipt of the complaint.

2.1.4 When the complaint record fully meets the requirements of 1.1.2, the Certification Manager will send an e-mail to the complainant no later than 5 working days after the requirements have been fully met to inform the complainant that the complaint record has been opened and to obtain confirmation that the identity of the complainant will be kept confidential.

2.1.5 Key Quality reserves the identity of the complainant if requested by the complainant.

2.2 Şikayetlerin değerlendirilmesi

2.2.1 Belgelendirme Müdürü, FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu ile tam olarak alınan şikayetin Key Quality'nin sorumlu olduğu belgelendirme faaliyetleriyle ilgili olup olmadığını en geç 5 iş günü içinde kontrol eder.

2.2.2 Belgelendirme Müdürü, bu şikayetin Key Quality'nin sorumlu olduğu belgelendirme faaliyetleri ile ilgili olduğuna karar verirse, şikayet başvurusunun kabul edildiğini, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde şikayet sahibine ve varsa ilgili müşteri kuruluşu e-posta ile bildirir.

2.2.3 Belgelendirme Müdürü, bu şikayetin Key Quality'nin sorumlu olduğu belgelendirme faaliyetleri ile ilgili olmadığına karar verirse, ilgili karar, doğrulama amaçlı olarak, Operasyon Müdürü tarafından da gözden geçirilir ve onaylanır. Operasyon Müdürü ile mutabık kalınan karar sonrası, Belgelendirme Müdürü, şikayet başvurusunun Key Quality'nin sorumlu olduğu belgelendirme faaliyetleri ile ilgili olmadığını en geç 5 iş günü içinde şikayet sahibine ve varsa ilgili müşteri kuruluşu e-posta ile bildirir.

2.2.4 Operasyon Müdürü ile mutabık kalınmayan kararlarda Şikayet ve itiraz komitesi toplantısı yapılır.

2.2.5 Şikayet sahibinin 2.2.3 maddesinde verilen cevaba katılmaması durumunda Şikayet ve itiraz komitesi toplantısı yapılır.

2.2.6 Başvurusu kabul edilen şikayetler, Belgelendirme Müdürü tarafından değerlendirmeye alınır.

2.2.7 Bu değerlendirme, şikayet konusu hakkında gerekli tüm bilgilerin toplanması, şikayet konusu ile ilgili Key Quality kayıtlarının gözden geçirilmesi ve doğrulanması konularını içerir.

2.2.8 Bu değerlendirme başvurunun kabul edildiği tarih itibarıyla 30 (otuz) gün içinde tamamlanır.

2.2.9 Değerlendirmeye ilişkin bilgiler FR.043 Şikayet ve İtiraz Formuna not edilir. İlgili kayıtlar, formun ekine iliştilir.

2.3 Şikayetler hakkında karar verilmesi

2.3.1 Şikayetin değerlendirmesi sonrası, şikayet konusu hakkındaki kararı Belgelendirme Müdürü verir.

2.3.2 Ancak şikayete konu olan hususlara önceden müdahil olmuş kişi/ kişilerin, şikayet hakkında karar vermesi mümkün değildir. Bu sebeple Belgelendirme Müdürü'nün ilgili şikayete konu olan tetkikte yer alması durumunda karar Operasyon Müdürü tarafından verilir.

2.3.3 2.3.2 maddesindeki durumla karşılaşıldığında, Operasyon Müdürü, 2.2.6, 2.2.7 maddelerini uygulama ve kayıtlarını kontrol eder.

2.3.4 Şikayetler konusundaki karar, başvurunun kabul edildiği tarih itibarıyla 3 (üç) ay içinde sonuçlandırılır.

2.3.5 Key Quality şikayet hakkında, şikayet başvurusu yapan tarafın haklı olmadığına karar verirse, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde şikayet sahibine ve varsa ilgili müşteri kuruluşu e-posta ile bildirir.

2.2 Evaluation of complaints

2.2.1 The Certification Manager checks within 5 working days at the latest whether the complaint received in full on the FR.043 Complaint and Objections Form is related to the certification activities for which Key Quality is responsible.

2.2.2 If the Certification Manager decides that this complaint is related to the certification activities for which Key Quality is responsible, he/she notifies the complainant and the relevant client organisation, if any, by e-mail within 5 working days at the latest after the decision that the complaint application has been accepted.

2.2.3. If the Certification Manager decides that this complaint is not related to the certification activities for which Key Quality is responsible, the relevant decision is also reviewed and approved by the Operations Manager for verification purposes. After the decision agreed with the Operations Manager, the Certification Manager notifies the complainant and the relevant client organisation, if any, by e-mail within 5 working days at the latest that the complaint application is not related to the certification activities for which Key Quality is responsible.

2.2.4 In case of decisions not agreed with the Operations Manager, a meeting of the Complaints and Objections Committee shall be held.

2.2.5 If the complainant does not agree with the answer given in 2.2.3, a meeting of the Complaints and Objections committee shall be held.

2.2.6 Accepted complaints are evaluated by the Certification Manager.

2.2.7 This assessment includes gathering all necessary information about the subject of the complaint, reviewing and verifying Key Quality records related to the subject of the complaint.

2.2.8 This assessment shall be completed within 30 (thirty) days from the date of acceptance of the application.

2.2.9 Information on the evaluation is noted on the FR.043 Complaint and Objections Form. Relevant records are attached to the annex of the form.

2.3 Decision on complaints

2.3.1 After the evaluation of the complaint, the Certification Manager makes the decision on the subject of the complaint.

2.3.2 However, it is not possible for the person(s) previously involved in the issues subject to the complaint to make a decision on the complaint. For this reason, if the Certification Manager is involved in the audit subject to the relevant complaint, the decision is made by the Operations Manager.

2.3.3 When the situation in 2.3.2 is encountered, the Operation Manager shall apply 2.2.6, 2.2.7 and check the records.

2.3.4 The decision on complaints shall be finalised within 3 (three) months from the date of acceptance of the application.

2.3.5 If Key Quality decides that the complainant is not justified, it notifies the complainant and the relevant customer organisation, if any, by e-mail within 5 working days at the latest after the decision.

* Bu dokümanın basılmış kopyaları kontrolsüz kopya olarak kabul edilir. Bu doküman KEY QUALITY'ye aittir. KEY QUALITY yasal izni olmadan bir bölümü veya tamamı kopyalanamaz, iltibas edilemez.

* Printed copies of this document is accepted as uncontrolled copy. This document belongs to KEY QUALITY. Whole document or its any part shall not be copied and compared without permission of KEY QUALITY.

2.3.6 Key Quality şikayet hakkında, şikayet başvurusu yapan tarafın haklı olduğuna karar verirse, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde şikayet sahibine ve varsa ilgili müşteri kuruluşu e-posta ile bildirir. Ayrıca bu bildiride şikayet konusunun ve çözümünün kamuoyuna verilip verilmeyeceği konusunda mutabakata varılmasını talep eder.

2.3.7 Şikayet konusunun Key Quality müşteri kuruluşuyla ilgili olması ve şikayet başvurusu yapan tarafın haklı olması durumunda, ilgili müşteri kuruluştan 30 gün içinde düzeltici faaliyetlerin tamamlanması istenir. Düzeltici faaliyetlerin kayıt ile veya özel tetkik ile kabul edileceğine Belgelendirme Müdürü karar verir.

2.3.8 Şikayet konusunun Key Quality faaliyetleri ve personeli ile ilgili olması ve şikayet başvurusu yapan tarafın haklı olması durumunda, şikayet kayıtları düzeltici ve önleyici faaliyet açılmak üzere Yönetim Temsilcisine iletilir. Yönetim Temsilcisi, PR.15 Düzeltici Faaliyet Prosedürüne uygun olarak düzeltici faaliyet planlamasını yapar.

2.3.9 3 (üç) ay içinde Belgelendirme Müdürü tarafından sonuçlandırılmayan şikayetler Şikayet ve İtiraz Komitesi toplantısında ele alınır. İlgili sürenin uzama sebebi ve mümkün olan çözümleme süresi Belgelendirme Müdürü tarafından başvurusu sahibine e-posta ile bildirilir.

2.3.10 Key Quality Belgelendirme Müdürü, şikayetlerin çözüme yönelik yapılan işlemleri FR.043 Şikayet ve İtiraz Formunda kayıt altına almak ve FR.040 Şikayet ve İtiraz Takip Formu ile takip etmektedir.

2.4 Şikayetler hakkındaki kararlar sonrası faaliyetler

2.4.1 Şikayetin Key Quality tarafından çözümlenmiş olarak kabul edilmesi ile şikayet başvurusu yapan taraf, çözümleme konusunda e-posta ile bilgilendirilir.

2.4.2 Bu bilgilendirme sonrası 30 (otuz) gün içinde herhangi bir itiraz olmaması durumunda, ilgili şikayet kaydı kapatılır.

2.4.3 Bu süre içinde şikayet başvurusu yapan taraftan itiraz gelmesi durumunda, itiraz tarihi itibarıyla en geç 30 (otuz) gün içinde şikayet ve itiraz komitesi toplantısı yapılır.

Bölüm 3: İtirazlar

3.1 İtirazların alınması

3.1.1 Key Quality tarafından gerçekleştirilen belgelendirme faaliyetlerinin sonuçlarına, Key Quality tarafından verilen kararlara yapılacak itirazların süresi, kararın ilgiliye iletilme tarihinden itibaren 30 (otuz) gündür.

3.1.2 Key Quality şikayetleri, 1.1.2 maddesinde açıklandığı şekilde alır.

3.1.3 İtirazla ilgili eksik bilgi veya kayıt varsa, Belgelendirme Müdürü, itirazın alındığını ve ek bilgi gerektiğini, itirazın alınmasından sonra en geç 5 iş günü içinde, itiraz sahibine e-posta ile bildirir.

3.1.4 İtiraz kaydı, 1.1.2 maddesindeki şartları tam olarak karşıladığı zaman, Belgelendirme Müdürü, itiraz kaydının

2.3.6 If Key Quality decides that the complainant is justified, it notifies the complainant and, if applicable, the relevant client organisation by e-mail within 5 working days at the latest after the decision. In addition, in this notification, it requests agreement on whether or not the subject of the complaint and its resolution will be made public.

2.3.7 If the subject of the complaint is related to the Key Quality client organisation and the complainant is justified, the relevant client organisation is requested to complete corrective actions within 30 days. The Certification Manager decides whether the corrective actions will be accepted by registration or by special audit.

2.3.8 In the event that the subject of the complaint is related to Key Quality activities and personnel and the party filing the complaint is justified, the complaint records are forwarded to the Management Representative for corrective and preventive action. The Management Representative makes the corrective action planning in accordance with PR.15 Corrective Action Procedure.

2.3.9 Complaints that cannot be finalised by the Certification Manager within three (3) months shall be discussed at the Complaints and Objections Committee meeting. The reason for the extension of the relevant period and the possible resolution time is notified by the Certification Manager to the applicant by e-mail.

2.3.10 Key Quality Certification Manager records the actions taken to resolve complaints in FR.043 Complaint and Objections Form and follows up with FR.040 Complaint and Objections Follow-up Form.

2.4 Activities after decisions on complaints

2.4.1 Upon acceptance of the complaint as resolved by Key Quality, the complainant will be informed by e-mail about the resolution.

2.4.2 If there is no objection within 30 (thirty) days after this notification, the relevant complaint record is closed.

2.4.3 In the event that an objection is received from the party filing a grievance within this period, a meeting of the grievance and objection committee shall be held within 30 (thirty) days at the latest as of the date of the objection.

Section 3: Objections

3.1 Receiving objections

3.1.1 The duration of the objections to be made to the results of the certification activities carried out by Key Quality and the decisions made by Key Quality is 30 (thirty) days from the date of transmission of the decision to the relevant person.

3.1.2 Key Quality receives complaints as described in 1.1.2.

3.1.3 If there is missing information or records related to the objection, the Certification Manager notifies the objector by e-mail that the objection has been received and that additional information is required, no later than 5 working days after receipt of the objection.

3.1.4 When the objections record fully meets the requirements of 1.1.2, the Certification Manager shall send an e-mail to the appellant to inform them that the objections record has been

* Bu dokümanın basılmış kopyaları kontrolsüz kopya olarak kabul edilir. Bu doküman KEY QUALITY'ye aittir. KEY QUALITY yasal izni olmadan bir bölümü veya tamamı kopyalanamaz, iltibas edilemez.

* Printed copies of this document is accepted as uncontrolled copy. This document belongs to KEY QUALITY. Whole document or its any part shall not be copied and compared without permission of KEY QUALITY.

açıldığını bildirmek üzere, şartların tam karşılanmasından sonra en geç 5 iş günü içinde, itiraz sahibine e-posta gönderir.

3.2 İtirazların değerlendirilmesi

3.2.1 Belgelendirme Müdürü, FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu ile tam olarak alınan itirazı en geç 5 iş günü içinde kontrol eder.

3.2.2 Başvurusu kabul edilen itirazlar, Belgelendirme Müdürü tarafından değerlendirmeye alınır.

3.2.3 Bu değerlendirme, itiraz konusu hakkında gerekli tüm bilgilerin toplanması, itiraz konusu ile ilgili Key Quality kayıtlarının gözden geçirilmesi ve doğrulanması konularını içerir.

3.2.4 Bu değerlendirme başvurunun kabul edildiği tarih itibarıyla 30 (otuz) gün içinde tamamlanır.

3.2.5 Değerlendirmeye ilişkin bilgiler FR.043 Şikayet ve İtiraz Formuna not edilir. İlgili kayıtlar, formun ekine iliştilir.

3.3 İtirazlar hakkında karar verilmesi

3.3.1 İtirazın değerlendirmesi sonrası, itiraz konusu hakkındaki karar aşağıdaki şekilde verilir:

3.3.1.1 Bir tetkik sonucunda verilen karara bir itiraz söz konusu ise PR.07 Belgelendirmeye İlişkin Karar Alma Prosedürü'nde tanımlanan ve itiraza sebep olan kararda yer almayan bir Belgelendirme Komitesi oluşturularak ilgili karar tekrar değerlendirilir. İtiraz sahibinin haklı olması durumunda karar Key Quality kayıtlarında güncellenir.

3.3.1.2 Bir tetkik sonucunda açılan uygunsuzluklara itiraz söz konusu ise uygunsuzluğu açan Key Quality personeli ile birlikte ilgili müşteri kuruluşun teknik alanlarında atanmış bir baştetkikçi ile itiraz değerlendirilir. İtiraz sahibinin haklı olması durumunda tetkik ekibinin tetkik kayıtlarını güncellemesi sağlanır.

3.3.1.3 Bir tetkik ekibi üyesine itiraz söz konusu ise Belgelendirme Müdürü ve Operasyon Müdürü tarafından müşteri kuruluşun itirazı değerlendirilir. İtiraz sahibinin haklı olması durumunda ilgili tetkik ekibi üyesi değiştirilir.

3.3.2 Ancak itiraza konu olan hususlara (tetkik, karar gibi) önceden müdahil olmuş kişi/ kişilerin, itiraz hakkında karar vermesi mümkün değildir. Bu sebeple yukarıdaki şartlar uygulanırken bu kural dikkate alınır.

3.3.3 İtirazlar konusundaki karar, başvurunun kabul edildiği tarih itibarıyla 30 (otuz) gün içinde sonuçlandırılır.

3.3.4 Key Quality itiraz hakkında, itiraz başvurusu yapan tarafın haklı olmadığına karar verirse, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde itiraz sahibine, Key Quality'nin haklı gerekçeleri ile itirazın kabul edilmediğini e-posta ile bildirir.

3.3.5 Key Quality itiraz hakkında, itiraz başvurusu yapan tarafın haklı olduğuna karar verirse, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde itiraz sahibine, Key Quality'nin planladığı aksiyon detayları ile itirazın kabul edildiğini e-posta ile bildirir.

opened, no later than 5 working days after the requirements have been fully met.

3.2 Evaluation of objections

3.2.1 The Certification Manager checks the objection received in full with the FR.043 Complaint and Objections Form within 5 working days at the latest.

3.2.2 Accepted objections are evaluated by the Certification Manager.

3.2.3 This assessment includes gathering all necessary information about the subject matter of the objections, reviewing and verifying Key Quality records related to the subject matter of the objections.

3.2.4 This assessment shall be completed within 30 (thirty) days from the date of acceptance of the application.

3.2.5 Information on the evaluation is noted on the FR.043 Complaint and Objections Form. Relevant records are attached to the annex of the form.

3.3 Decision on objections

3.3.1 After consideration of the objections, the decision on the subject matter of the objections shall be made as follows

3.3.1.1 If there is an objection to the decision made as a result of an audit, the relevant decision is re-evaluated by forming a Certification Committee defined in PR.07 Certification Decision Making Procedure and not involved in the decision that caused the objection. If the appellant is right, the decision is updated in Key Quality records.

3.3.1.2 If there is an objection to non-conformities opened as a result of an audit, the objection is evaluated with the Key Quality personnel who opened the non-conformity and a lead auditor appointed in the technical fields of the relevant customer organisation. If the objector is right, the audit team is ensured to update the audit records.

3.3.1.3 If there is an objection to an audit team member, the objection of the client organisation is evaluated by the Certification Manager and Operations Manager. If the objector is right, the relevant audit team member is replaced.

3.3.2 However, it is not possible for the person(s) previously involved in the matters subject to the objection (e.g. audit, decision) to decide on the objection. Therefore, this rule is taken into account when applying the above conditions.

3.3.3 The decision on objections shall be finalised within 30 (thirty) days from the date of acceptance of the application.

3.3.4 If Key Quality decides that the objection is not justified, Key Quality notifies the objector by e-mail within 5 business days at the latest after the decision that the objection is not accepted with Key Quality justified reasons.

3.3.5 If Key Quality decides that the objection is justified, Key Quality will notify the objector by e-mail within 5 working days at the latest after the decision that the objection has been accepted with details of Key Quality planned action.

3.3.6 Bir itirazın haklı olması durumunda itiraz kayıtları düzeltici ve önleyici faaliyet açılmak üzere Yönetim Temsilcisine iletilir. Yönetim Temsilcisi, PR.15 Düzeltici Faaliyet Prosedürüne uygun olarak düzeltici faaliyet planlamasını yapar.

3.3.7 30 (otuz) gün içinde sonuçlandıramayan itirazlar Şikayet ve İtiraz Komitesi toplantısında ele alınır. İlgili sürenin uzama sebebi ve mümkün olan çözümleme süresi Belgelendirme Müdürü tarafından başvurusu sahibine e-posta ile bildirilir.

3.3.8 Key Quality Belgelendirme Müdürü, itirazların çözüme yönelik yapılan işlemleri FR.043 Şikayet ve İtiraz Formunda kayıt altına almakta ve FR.040 Şikayet ve İtiraz Takip Formu ile takip etmektedir.

3.4 İtirazlar hakkındaki kararlar sonrası faaliyetler

3.4.1 3.3.4 ve 3.3.5 maddelerindeki bilgilendirme sonrası 30 (otuz) gün içinde herhangi bir geri dönüş olmaması durumunda, ilgili itiraz kaydı kapatılır.

3.4.2 Bu süre içinde itiraz başvurusu yapan taraftan tekrar itiraz gelmesi durumunda, itiraz tarihi itibarıyla en geç 30 (otuz) gün içinde şikayet ve itiraz komitesi toplantısı yapılır.

Bölüm 4: Şikayet ve İtiraz Komitesi

4.1 Komite üyeleri

4.1.1 Komite üyeleri, bir hukukçu ve bir finansal temsilci içerek şekilde seçilir.

4.1.2 Komite üyelerinin sorumluluk, yetki ve üyelik kriterleri, "GT.11 Şikayet ve İtiraz Komitesi Üyesi Görev Tanımı" üzerinde tanımlanmıştır.

4.1.3 Her bir komite üyesi, FR.004 Tarafsızlık ve Gizlilik Sözleşmesi, FR.023 İmza Beyanı, FR.086 Şikayet ve İtiraz Komitesi Üyeliği Kabul Teyidi formlarını imzalar. İmzalı formları teslim alınmayan komite üyesi herhangi bir süreçte görevlendirilemez.

4.1.4 Komite üyeleri, Key Quality dokümanlarına "FR.057 Doküman Dağıtım Listesi'nde" tanımlandığı şekilde erişir.

4.2 Şikayet ve İtiraz Komitesi toplantıları

4.2.1 2.2.4, 2.2.5, 2.3.9, 2.4 ve 3.4 maddelerinde bahsedilen çözümlememe durumlarında Şikayet ve itiraz komitesi toplantısı yapılır.

4.2.2 Toplantılar, Belgelendirme Müdürü ve tüm komite üyelerinin katılımı ile gerçekleştirilir.

4.2.3 Belgelendirme Müdürü'nün şikayet veya itiraza konu olan süreçte (tetkik, karar gibi) yer almış olması durumunda, Belgelendirme Müdürü'nün yerine Operasyon Müdürü katılım sağlar.

4.2.4 Bu toplantıların girdileri, FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu üzerinde ilgili şikayet veya itiraz için kayıt edilen bilgiler ve bu bilgilere ait kayıtlardır.

4.2.5 Komite üyeleri, komite görevlerini yerine getirebilmek için ihtiyaç duyacakları tüm bilgi ve kayıtlara erişebilir.

3.3.6 If an objection is justified, the objection records are forwarded to the Management Representative for corrective and preventive action. The Management Representative makes corrective action planning in accordance with PR.15 Corrective Action Procedure.

3.3.7 Objections that cannot be finalised within thirty (30) days shall be discussed at the Complaints and Objections Committee meeting. The reason for the extension of the relevant period and the possible resolution time is notified to the applicant by e-mail by the Certification Manager.

3.3.8 Key Quality Certification Manager records the actions taken to resolve the objections in FR.043 Complaint and Objections Form and follows up with FR.040 Complaint and Objections Follow-up Form.

3.4 Activities after decisions on objections

3.4.1 If there is no return within 30 (thirty) days after the notification in the articles 3.3.4 and 3.3.5, the relevant objection record is closed.

3.4.2 In the event that an objection is received again from the party that filed an objection within this period, a meeting of the grievance and objection committee shall be held within 30 (thirty) days at the latest as of the date of the objection.

Section 4: Complaints and Objections Committee

4.1 Committee members

4.1.1 Committee members shall include a legal and a financial representative.

4.1.2 The responsibilities, authorities and membership criteria of the committee members are defined in "GT.11 Complaints and Objections Committee Member Job Description".

4.1.3 Each committee member signs FR.004 Impartiality and Non-Disclosure Agreement, FR.023 Signature Statement, FR.086 Confirmation of Acceptance of Complaints and Appeals Committee Membership. A committee member whose signed forms are not received cannot be assigned to any process.

4.1.4 Committee members access Key Quality documents as defined in "FR.057 Document Distribution List".

4.2 Complaints and Objections Committee meetings

4.2.1 2.2.4, 2.2.5, 2.3.9, 2.4 and 3.4, a meeting of the Grievance and Objections Committee shall be held.

4.2.2 Meetings are held with the participation of the Certification Manager and all committee members.

4.2.3 In case the Certification Manager has been involved in the process (such as audit, decision) subject to the complaint or objections, the Operations Manager participates instead of the Certification Manager.

4.2.4 The inputs to these meetings are the information recorded for the relevant complaint or objections on the FR.043 Complaint and Objections Form and the records of this information.

4.2.5 Committee members have access to all information and records they need to fulfil their committee duties.

4.2.6 Toplantı sırasında görüşülen konular ve kararlar FR.043 Şikayet ve İtiraz Formu üzerine kayıt edilir.

4.2.7 Toplantı sırasında oylamanın söz konusu olduğu durumlarda, oy birliği ile karar verilir.

4.2.8 Toplantıda verilen karar, karar sonrası en geç 5 iş günü içinde şikayet veya itiraz sahibine, müşteri kuruluş şikayetleri için ilgili müşteriye bildirilir.

4.2.9 Key Quality kendi prosedürlerinin tam olarak uygulanmasıyla şikayet ve itirazın çözülmemesi, şikayet veya itiraz sahibinin Key Quality'nin verdiği sonuçlara katılmaması veya Key Quality'nin şikayet veya itirazı ele alma şekline memnun olmaması durumunda şikayet veya itiraz sahibine durumu Key Quality'nin bağlı olduğu akreditasyon kurumlarına iletme fırsatı sunulur.

4.2.6 The issues and decisions discussed during the meeting are recorded on the FR.043 Complaint and Objections Form.

4.2.7 Where a vote is taken during the meeting, the decision shall be unanimous.

4.2.8 The decision made at the meeting shall be notified to the complainant or objector within 5 working days at the latest after the decision, and to the relevant customer for customer organisation complaints.

4.2.9 In the event that the complaint or appeal is not resolved through the full implementation of Key Quality own procedures, if the complainant or objector disagrees with Key Quality conclusions, or is not satisfied with the way Key Quality has handled the complaint or appeal, the complainant or objector will be given the opportunity to refer the complaint or appeal to the accreditation bodies to which Key Quality is affiliated.