



KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ LABORATUVARLARI
TEST / ANALİZ TALEP FORMU

1- Getirilen numuneye ait bilgiler:

Numune	Numunenin Adı			
	Numunenin Cinsi		Son Kul. Tarihi (varsa)	
	Teslim Tarihi		Miktarı/Adedi	
2-Firma/Kişi Bilgileri:		Vergi No/T.C. No ve Vergi Dairesi		
Firmanın Adı				
Numuneyi Getirenin Adı-Soyadı				
Adres				
Telefon/Cep		e-posta adresi:	@	
Faks				

No	Test veya Analizin Adı	Test veya Analiz Metodu	Termin Tarihi
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Yukarıda özelliklerini belirttiğim numunede istemiş olduğum test/analizleri kurumunuza yaptırmak ve talep ettiğim analizlerde internet sitenizde yayınlanan uygulanacak metotları, ücretleri ve Hizmet Şartlarını kabul ediyorum.

Numunemde talep ettiğim test/analizlerin yapılmasını ve düzenlenecek raporun tarafıma elden verilmesini/gönderilmesini saygılarımla arz ederim.

Tarih: / /20...

Adı Soyadı :

İmza :

AÇIKLAMALAR:

Müşteri, analiz sonucunun değerlendirilmesini istemesi durumunda uygulanacak ücret tarifesi için lütfen laboratuvar Koordinatörlüğü ile iletişime geçiniz.

- Rapor: Firma ☐ Şahıs ☐ adına düzenlenecektir.

- Şahit numune: Bırakılacak ☐ Bırakılmayacak ☐

- Sonuç raporunu : ☐ Elden ☐ Posta ☐ Kargo ☐ Fax ☐ Mail

- Laboratuvarın gizli bir bilgiyi açıklamaya, kanunen zorunlu olduğu durumlarda müşteriye haber vermek zorunda değildir.

Sonuç raporunu elden alacak kişilerin ad ve soyadları

1-.....

2-.....

*(Sonuç raporunu elden alacak kişilerin kimlik beyanı yapmaları gerekmektedir.)