

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

FİRMA	Tam Adı/Unvanı :	Telefon :	E-posta :
	Adresi :	Faks :	Web :
		Vergi Dairesi :	Vergi No :
YETKİLİ	İrtibat Kurulacak Kişi Adı :		İrtibat Telefonu :
	İrtibat Kurulacak Kişi Unvanı :		İrtibat E-postası :

UYGUNLUK DEĞERLENDİRMESİ TALEP EDİLEN ÜRÜN BİLGİLERİ*Müşteri Tarafından Doldurulacak*

Sıra No	Üretim Yeri Adresleri	İlgili Adreslerde Üretilen Ürüne Ait					Açıklama
		Üretim Hat Sayısı	Ürün Tipi	Ürünün Tanımı (Tip, Yoğunluk, Üretim şekli, Renk vb.)	Kullanım Alanı / Yeri	Tabii olduğu Standart ve Teknik Düzenlemeler	

Özel Şartlar

- 1) Deney şartlarına uygun şekilde numune alma müşterinin sorumluluğundadır.
- 2) Numunenin laboratuvara kabulüne kadar geçen süre zarfında taşınması, ambalajlanması, muhafazası işlemlerinin sorumluluğu müşteriye aittir.
- 3) Talep Kabulü, numune ile gerekli evrak ve dokümanların eksiksiz laboratuvara teslim edildiği tarihten itibaren başlar.
- 5) İtiraz süresi sonuç bildirim tarihinden itibaren 1 aydır. İşlemleri tamamlandıktan sonra 1 ay içinde alınmayan numuneler tasfiye edilir. Gerekliğinde, tasfiye için yapılacak olan işlem masrafları müşteri tarafından karşılanır.
- 6) Müşteri, talep esnasında laboratuvara asıl numune(ler) ile birlikte şahit numune(ler) göndermediği takdirde deney sonuçlarına itiraz etmeyeceğini ve deney tekrarı talebinde bulunmayacağını kabul ve taahhüt eder. Anlaşmazlıklar karşılıklı iyi niyet esasına göre çözümlenir. Uyuşmazlıklarda İstanbul Mahkeme ve icra Müdürlüklerinin yetkisini taraflar kabul ederler.

Müşteri Tarafından Doldurulacak

Şahit Numunelerin Saklanması İstiyor Musunuz? [Süre:.....] <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Talep Eden Yetkili: (Ad-Soyad) (İmza-Kaşe)
İngilizce Rapor İstiyor Musunuz? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Uygunluk değerlendirmesi talep edilen ürünle ilgili daha önce başka bir onaylanmış kuruluşla çalışma başlatıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet (Kuruluşun ismi :) <input type="checkbox"/> Hayır	
	Tarih : . . . 2 0 ..

Laboratuvar Tarafından Doldurulacak

Talep No : U _ _ _ / 2 0 _ _	Talebi Kabul Eden: (Laboratuvar Sorumlusu) (Ad, Soyad, İmza)
Talep Kabul Tarihi : _ 2 0 _ _	

