

HİZMET TALEP FORMU

Tarih: / /

Başvuru No:

Başvuran Firma Adı / Adresi :

Firma Telefon/Faks/E-posta :

Vergi Dairesi / No :

Cihaz(lar)ın Bulunduğu Yer :

İlgili Kişi/ TC Kimlik No :

☐ Otomatik olmayan tartı aleti
☐ Otomatik tartı aleti

☐ Periyodik muayene
☐ Tamir sonrası / İlk muayene
☐ Stok Muayene

S.No	Marka	Model	Tip	Sınıf	Seri Numarası	Kapasite	e / d değeri	Üretim yılı	Kullanıldığı Yer
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

Ek listede nitelikleri yazılı firmamızda kullanılmakta olan *(AWI / NAWI) tartı aletlerinin muayenelerinin yapılması, mühürleme işlemlerinin gerçekleşmesi ve muayene raporlarının düzenlenerek tarafımıza iletilmesi hususunda gereğini rica ederiz.

Kaşe / İmza