

HİZMET TALEPFORMU

Tarih: / /

BaşvuruNo :

Başvuran Firma Adı / Adresi :

Firma Telefon / Faks :

Vergi Dairesi / No :

Cihaz(lar)ın Bulunduğu Yer :

İlgili Kişi :

Otomatik olmayan tartı aleti

Üretici yerinde muayene

Periyodik muayene

☐
☐
☐

Cihazın kurulu olduğu yerde muayene

Tamir sonrası / İlk muayene

☐

S. No	Marka	Tip	Sınıf	Seri Numarası	Kapasite	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 *(NAWI) tartı aletlerinin , ...2024..yılı (Periyodik / Tamir sonrası) muayenelerinin yapılması, mühürleme işlemlerinin gerçekleşmesi ve muayene raporlarının düzenlenerek tarafımıza iletilmesi hususunda gereğini rica ederiz.

Kaşe / İmza