



ARICILIK ARASTIRMA ENSTITÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
GIDA TEKNOLOJİSİ BÖLÜMÜ LABORATUVARI

ÖZEL İSTEK ANALİZ TALEP FORMU

ANALİZİ İSTEYEN FİRMA/KİŞİ (Rapor bu firma/kişi adına çıkacaktır)	Firma Adı				
	Adresi				
	Vergi Dairesi Adı/ Vergi No				
	İlgili Kişi				
	e-mail				
	Tel / Faks				
FATURA BİLGİLERİ	☐ Analizi İsteyen Firma / Kişi ile aynı				
	Fatura Kesilecek Firma / Kişi				
	Adresi				
	Vergi Dairesi Adı/ Vergi No				
RAPORLANDIRMA (Analiz sonuçlarının raporlandırılması ve gönderilmesi ile ilgili bilgiler)	Analizi İsteyen Firma / Kişi bilgileri ile aynı ☐ Elden ☐ Kargo ☐ e-mail ☐ Faks olarak				
	Raporların gönderilmesi konusunda 'Analizi İsteyen Firma/Kişi' bilgileri dışında talebiniz varsa aşağıdaki bölümü doldurunuz.				
	☐ Elden(İlgili Kişi):..... ☐ Kargo:..... ☐ e-mail:..... ☐ Faks:.....				
	Analiz Raporunda Ek Talepler	☐ Ölçüm Belirsizliği ☐ ☐ Analiz sonuçlarının'e göre değerlendirilmesini istiyorum.			
NUMUNE BİLGİLERİ (Numunenize ait raporda yazmasını istediğiniz bilgiler)	Numune Adı/Cinsi				
	Seri/Parti No				
	Üretici Firma Adı/Marka				
	Üretim / Son Kullanma Tarihi				
	Numunenin Alındığı Yer/Tarih				
	Numune Kod No				
	Numuneyi Alan				
	Özel Bilgi Notu				
	Analiz sonrası ikincil numune ayrıldıktan sonra artan numunenin teslim edilmesini istiyorum .				
☐ Evet ☐ Hayır					
TALEP EDİLEN ANALİZLER					
Kod	Analiz	Onay	Kod	Analiz	Onay
		☐			☐
		☐			☐
		☐			☐
		☐			☐
		☐			☐

(1) Numune elden veya kargoyla gönderiminde bu form yetkili kişi tarafından doldurulur ve imzalanır. Muayene ve Analiz Metodu 'Kod ve Onay' kısmı laboratuvar tarafından doldurulacaktır.

Yukarıda özelliklerini belirttiğim numunede istemiş olduğum analizlerin yapılması hususunda gereğini arz ederiz. Yukarıdaki maddeleri ve Laboratuvar Hizmet Sözleşmesini (<https://arastirma.tarimorman.gov.tr/aricilik>) okudum, talep ettiğim analizlerde uygulanacak metotları , bu hizmet karşılığında uygulanacak fiyat ve ödeme koşullarını kabul ettiğimizi beyan ederiz. Yukarıda beyan ettiğimiz bilgilerin eksik yada hatalı olmasından doğacak tüm kayıplar tarafımıza aittir.

Formu Doldurma Tarihi / / **Yetkili İmza** **Firma Kaşesi** Fatura mutatabı firmanın kaşesini de basmayı unutmayınız.

Numuneyi Teslim Eden	Numuneyi Teslim Alan	NKRD Personeli Tarafından Doldurulacaktır	
..... / / (Adı Soyadı/Tarih/İmza)	 / / (Adı Soyadı/Tarih/İmza)	Protokol No	
		Numune Miktarı/Sıcaklık	
		Ambalaj Şekli	
		Numune Geliş Şekli	☐ Kargo ☐ Elden
		Şartlı Kabul Durumu	☐ Var ☐ Yok
		☐ Numune yetersiz olduğu için ikincil numune ayrılmamıştır.(Numune miktarının analiz için yeterli olduğu, ikincil numune ve analiz tekrarı için yeterli olmadığı bilgisi müşteriye verilmiştir). ☐ Diğer:	