|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| yen-logo-dikey-siirt-201886105211696 (1).png | T.C  SİİRT ÜNİVERSİTESİBİLİM VE TEKNOLOJİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (SİÜBTUAM**)**  **GIDA KİMYASAL ANALİZ İSTEK FORMU** | | | | Resim10 |
| Doküman No  SİÜ.FR.1577 | Yayın Tarihi  11.11.2018 | Revizyon No/  1 | Sayfa No  1/2 |
| **Siirt Üniversitesi, Kezer Yerleşkesi, Bilim ve Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi, 56100, Siirt**  **+90 (0484) 212 11 11-3462**  [subtam@siirt.edu.tr](mailto:subtam@siirt.edu.tr) | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A)** | **Analizi Talep Eden**    **Siirt Üniversitesi**  **Kamu Kurumu** **Diğer Üniversiteler**  **Özel Sektör/Kişi**  **Sonuç raporunun nasıl teslim edinilmesi isteniyor**  ☐ Elden ☐ Posta ☐ E-Posta ☐ Kargo ile iletilmesi, | | | | | | **Başvuru Tarihi: ..../..../.....** |
| **B)** | **Adres ve Fatura Bilgileri** | | | | | | |
| \*Faturanın Verileceği İlgili | | | | |  | | |
| \*Cep Tel: | | | | | **İş Tel:** | | |
| \*TC Kimlik No | | | | | **\*Vergi Dairesi/No:** | | |
| Faks: | | | | | e-Posta: | | |
| \*Adresi; | | | | | | | |
| **C)** | | **ANALİZİ İSTENEN ÖRNEK** | | | | | |
| **Numune Adı/Cinsi** | | | **Çözündüğü Çözücüler:** | **Numunenin Seri/Lot Numarası** | | Numune sayısı: | |
| Örneğinin analizinden artan bölüm geri isteniyor mu?  **☐ Evet ☐ Hayır** | | | |
| **D) Açıklama - Yapılması İstenen Analizler:** | | | | | | | |
| **E)** | | **\*Güvenlik Bilgileri (**Numunenizin saklanması, insan sağlığı veya güvenlik açısından varsa riskleri belirtiniz) | | | | | |
| Numunenin,  ☐Çevreye ☐Cihaza ☐ İnsan sağlığına (☐ Solunum ☐Deri ☐Göz) zararlı etkisi varsa belirtiniz.  Açıklama: | | | | | | | |

\* İşaret bulunan yerler zorunlu olarak doldurulmalıdır.

Yukarıda talep ettiğim analiz için gerekli “**Analiz Sözleşmesini” http://siubtam.siirt.edu.tr**web sayfasından okudum, kabul ettim ve gereğini yaptım**. “TR 6200 0100 0094 6213 0752 5034**” nolu hesaba Analiz ücretini zamanında ödeyeceğimi taahhüt ederim.

**Adı Soyadı:**  İmza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **G)** | **Numune kabul ve raporlama birimi tarafından doldurulacaktır.** | |
| **Geliş Tarihi** | | **Cinsi** |
| **Durumu** KABUL [ ] RED [ ] | | |
| **Geliş Şekli** | | AÇIK [ ] AMBALAJLI[ ] STERİL AMBALAJLI [ ] |
| **Sonuç Termin Tarihi:** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN:**  Numune Kabul ve Raporlama Birimi  Zeynep ARAT | **KONTROL EDEN:**  Kalite Yönetim Sorumlusu  Abdullah BAYCAR | **ONAYLAYAN:**  Laboratuvar Müdürü  Ebru AKKEMİK |