

AgriOLabEN GIDA VE ZİRAİ LABORATUVAR HİZMETLERİ SANAYİ VE TİCARET LTD. ŞTİ

ÖZEL GÜBRE ANALİZ TALEBİ BAŞVURU SÖZLEŞMESİ FORMU

MÜŞTERİ BİLGİLERİ FİRMA / KİŞİ	Adı	
	Adresi	
	Analiz Amacı	
	Tel / e-mail	/
	Faks	

FATURA BİLGİLERİ	Fatura Kesilecek Firma / Kişi	
	Adresi	
	Vergi Dairesi Adı	
	Vergi No / TC No	/

NUMUNE BİLGİLERİ	Numuneyi Alan	
	Numune Alım Tarih/Saat	
	Toplam Numune Adeti	
	Özel Bilgi Notu	

RAPOR TESLİMATI	Gönderim Şekli	<input type="checkbox"/> Elden	<input type="checkbox"/> Kargo	<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fax
	Adres				

Numune No	Ticari Adı	Tip Adı	Metot	Analizler	Ücret	Fiziksel Özellik	Ambalaj Şekli/Miktar
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

- Laboratuvarda uygulanan analiz metotlarını kabul ediyorum. Evet Hayır
- Analiz sonuçlarının değerlendirilmesini istiyorum. Evet Hayır
- Raporda Ölçüm Belirsizliği isteniyor mu? (İstenirse ekstra ücretli) Evet Hayır
- Analiz ücreti yatırılmayan numunenin sorumluluğu laboratuvara ait değildir.
- Deneysel raporların hazırlama süresi talep edilen parametreye göre değişiklik gösterir.
- Numunenin elden veya kargoyla gönderiminde bu form yetkili kişi tarafından doldurulup **imzalanmalıdır**.
- Analiz Metodları kimyevi gübreler için **KGy:REGA -24736 -25.04.02**
- Analiz Metodları organik gübre yönetmeliğinde yer alan gübreler için **OGY:REGA -27601 -4.06.10 EK-13**
- Numune AgriOLabEN tarafından alınmadığı için numunenin partiyi temsili AgriOLabEN sorumluluğunda değildir.
- Numune miktarı analiz için yeterli fakat şahit numune ayırmaya yetmediği durumda müşteri onayı ile kabul edilir. İmza:
- Rapor tarihinden itibaren müşteri analiz sonuçlarına 15 gün içerisinde itiraz edebilir. 15 gün sonunda itiraz hakkını kaybeder.
- Gübre testleri için gerekli numune miktarı en az 1kg /1 lt olmalıdır.

Yukarıdaki bilgileri beyan eder, raporun beyanına göre düzenlenip tarafıma verilmesini arz ederim.

Numuneyi Gönderen	Numuneyi Teslim Alan	Numune Kabul Bilgileri (Laboratuvar tarafından doldurulacaktır)
Laboratuvar hizmet esaslarını okudum. Kabul ediyorum. / / ONAY (Unvan/ İsim/ İmza) / / ONAY (İmza)	Numune Geliş Şekli: <input type="checkbox"/> Kargo <input type="checkbox"/> Elden