

 Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi	BET CİHAZI HİZMET TALEP FORMU	Doküman No:	DFM-PR02-F01/35
		Yayınlanma Tarihi:	19.03.2020
		Revizyon No/ Tarih:	01/ 02.02.2021
		Sayfa No/Toplam Sayfa No:	Sayfa 1 / 3

Talep Tarihi:/...../.....

Numune Kayıt No (*):.....

KURUM BİLGİLERİ

Kurum Ünvanı : Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi (DEFAM)
Kurum Adresi : Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Kampüsü, 45140, Yunusemre - MANİSA
Tel : 0 (236) 201 2602
Fax : 0 (236) 201 2607
Kurum Hesap Bilgileri :
Vergi Dairesi ve No: Mesir-204 003 1671
Şube Bilgisi / Kodu : Ziraat Bankası Manisa Şubesi/188
IBAN No: TR 360001000188394772655063

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

Müşteri /Proje Yürütücüsü Adı-Soyadı:
Fatura Adresi :
Vergi Dairesi ve Numarası:
Tel /Fax:
e-posta:
Ödemenin Yapılacağı Kaynak:
<input type="checkbox"/> MCBÜ <input type="checkbox"/> Kamu/Üniversite <input type="checkbox"/> Bireysel <input type="checkbox"/> Özel Sektör <input type="checkbox"/> Protokol (Proje No:)

NUMUNE BİLGİLERİ

Numunenin Adı / Cinsi :
Numune Geliş Şekli: <input type="checkbox"/> Elden <input type="checkbox"/> Kargo <input type="checkbox"/> Diğer
Üretim Tarihi :/...../.....
Lot No/Parti No:
Ambalaj Şekli:
Numune Kabul Durumu(*): <input type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret

SÖZLEŞME VE GÜVENLİK BİLGİLERİ

DEFAM Deney Hizmet Sözleşmesi
1) Raporlar, talep formundaki bilgiler doğrultusunda hazırlanmaktadır. Hizmet talep formunda talep edilen hizmete belirtilen bilgilere ilave/eksiltme/düzeltilme istekleri, laboratuvar deney işlemine başlamadan önce ve yazılı olarak yapılır. Yazılı yapılmayan değişiklik talepleri dikkate alınmaz; bu durumda deneyler, fiyatlandırma ve faturalama işlemleri orijinal bilgiler doğrultusunda yapılır.

Hazırlayan	Kontrol Eden/ Yayınlayan	Onaylayan
Kalite Yöneticisi	Kalite Yöneticisi	Laboratuvar Müdürü

Doküman No:	DFM-PR02-F01/35
Yayınlanma Tarihi:	19.03.2020
Revizyon No/ Tarih:	01/ 02.02.2021
Sayfa No/Toplam Sayfa No:	Sayfa 2 / 3

- 2) Eksik bilgi içeren ve numunesi yetersiz talepler için MÜŞTERİ' den onay alınarak deney işlemine başlanabilir. Eksik bilgi ve/veya numunenin tamamlandığı gün, laboratuvarımızda ilgili talep için birinci iş günü kabul edilir.
- 3) Numune gönderimi ve rapor teslimi ile ilgili kargo ücretleri MÜŞTERİ' ye aittir. Numunenin uygun koşullarda kargoya verilmesi (soğuk zincir vb.) MÜŞTERİ' nin sorumluluğundadır.
- 4) Numune iadesi istendiğinde, numunelerin 1 hafta içinde başvuran tarafından laboratuvarımızdan alınması gerekir. İstendiği durumda karşı ödemeli olarak kurye ile gönderilebilir.
- 5) Müşterinin ödemelerini geciktirmesi / yerine getirmemesi durumunda, DEFAM kendisine tüm ödemeler yapılmadan yeni deney raporu hazırlamama hakkına sahiptir.
- 6) Deney işlemleri tamamlandıktan sonra artan numuneler mümkün ise ve özel bir durum belirtilmedikçe 15 gün süreyle uygun şartlarda saklanır. Bu süre sonunda müşteri tarafından teslim alınmayan numuneler atığa gönderilir.
- 7) Taraflar arasında işbu hizmet sözleşmesinden doğan ihtilaflarda Manisa İcra Daireleri yetkilidir.
- 8) Deney raporu ve sonuçları, reklamlarda DEFAM' ın adı anılarak ve/veya söz konusu ürünün DEFAM tarafından onaylandığı anlamına gelecek şekilde kullanılamaz. Aksi halde DEFAM tarafından gerek reklamların yayınlanması durdurulacak, gerekse maddi ve manevi zararın tazmini amacıyla yargı yoluna başvurulacaktır.
- 9) DEFAM' a deney talebinde bulunulan SANTEZ, KOSGEB, BAP, AB, TÜBİTAK vb. kapsamında yürütülen projelerin içerik, süre ve deney bilgileri DEFAM tarafından bilinmemekte ve takibi yapılmamaktadır. DEFAM' da yapılması talep edilen deneylerin ilgili Hizmet Talep Formu' nda numarası belirtilen proje şartlarına uygunluğunun olmamasından doğabilecek hukuki ve cezai sorumluluk proje yürütücüsü ve müşterilere aittir.
- 10) Deney sürecinde başlangıç şartlarından herhangi bir sapma olması durumunda müşteri ile iletişime geçilerek onayı alınır.
- 11) DEFAM, müşteri bilgilerinin üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağını bu sözleşme ile güvence altına alır.

Numune Güvenlik Bilgileri

Numunenin çevre, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi,

vardır. yoktur.

Madde güvenlik bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazınız.

Solunum: Deri: Göz:

Açıklamalar:

.....
.....
.....

Hizmet talep ettiğim numune(ler) için gerekli tüm sağlık, toksik ve güvenlik bilgilerini bu formda belirttiğimi beyan ederim.

Hazırlayan	Kontrol Eden/ Yayınlayan	Onaylayan
Kalite Yöneticisi	Kalite Yöneticisi	Laboratuvar Müdürü

 Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi	BET CİHAZI HİZMET TALEP FORMU	Doküman No:	DFM-PR02-F01/35
		Yayınlanma Tarihi:	19.03.2020
		Revizyon No/ Tarih:	01/ 02.02.2021
		Sayfa No/Toplam Sayfa No:	Sayfa 3 / 3

DENEY BİLGİLERİ

<i>Analiz Türünü Seçiniz</i>				
<input type="checkbox"/> <i>Yüzey Alanı</i> (Adsorpsiyon)		<input type="checkbox"/> <i>Yüzey Alanı ve Gözenek Boyut Dağılımı</i> (Adsorpsiyon ve Desorpsiyon)		
Numune Geri İsteniyor mu?: Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>				
Etiket No	Numune Adı	Ön Isıtma Bilgileri		Özel Talep (***) Raporlama ile ilgili taleplerinizi burada belirtebilirsiniz.
		Sıcaklık (°C)	Süre (saat)	
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Hizmet bedeli (**):.....

Hizmet Talebinde Bulunan Firma Kabul Onayı: (İmza-Kaşe)	DEFAM Onayı (İmza-Kaşe)
--	----------------------------

(*) Numune kayıt numarası ve numune kabul durumu tarafımızca doldurulacaktır.

(**) Hizmet şartları, yöntemi, çıkış süresi, numune miktarı ve hizmet bedeli talep edildiğinde müşteriye bildirilir.

(***) Değişiklikler veya özel taleplerinizi bu kısımda belirtmeniz rica olunur.

Not: Yetkili kişinin adı, soyadı ve imzasıyla onaylayarak gönderilmesi rica olunur. Firma imzası ve onayı fiyat teklifinde sunulan hizmet şartlarının kabul edildiğini belgeler niteliktedir.

Hazırlayan	Kontrol Eden/ Yayınlayan	Onaylayan
Kalite Yöneticisi	Kalite Yöneticisi	Laboratuvar Müdürü