



T.C.
KÜÇÜK VE ORTA ÖLÇEKLİ İŞLETMELERİ GELİŞTİRME VE DESTEKLEME İDARESİ BAŞKANLIĞI
PLASTİK-KAUÇUK LABORATUVAR HİZMETLERİ BAŞVURU FORMU

KÜÇÜK VE ORTA ÖLÇEKLİ İŞLETMELERİ
GELİŞTİRME VE DESTEKLEME İDARESİ BAŞKANLIĞI
..... MÜDÜRLÜĞÜ

KOSGEB Laboratuvar Hizmetleri Uygulama Esasları kapsamında yaptığımız başvuru ile ilgili numune/numuneler Müdürlüğünüze sunulmuştur. Numunelerin uygunluğunun incelenerek kabulü konusunda tarafımıza bilgi verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

BAŞVURU SAHİBİ (İsim / Firma Unvanı)			
VERGİ DAİRESİ VE NUMARASI (Şahıs ise T.C. Kimlik No)			
ADRESİ			
İRTİBAT KURULACAK KİŞİ			
İLETİŞİM BİLGİLERİ	TEL	İş	
		cep	
	FAKS		
	e-posta		
BAŞVURU SAHİBİNİN NİTELİĞİ (KOSGEB tarafından doldurulacaktır)		<input type="checkbox"/> KOBİ (KOSGEB Veri Tabanına kayıtlı ve güncel KOBİ Bilgi Beyannamesi onaylı işletme)	<input type="checkbox"/> KOBİ DEĞİL
TALEP EDİLEN RAPOR DİLİ(*) (* Her iki dilde talep edilmesi durumunda %50 artırımlı ücret uygulanır.)		<input type="checkbox"/> TÜRKÇE	<input type="checkbox"/> İNGİLİZCE
RAPORUN VE FATURANIN ALICIYA GÖNDERİLME ŞEKLİ		<input type="checkbox"/> KARGO* *Kargo ücreti alıcı tarafından ödenecektir	<input type="checkbox"/> POSTA <input type="checkbox"/> ELDEN
NUMUNE GÖNDERİLME ŞEKLİ		<input type="checkbox"/> KARGO* *Kargo ücreti alıcı tarafından ödenecektir	<input type="checkbox"/> POSTA <input type="checkbox"/> ELDEN

SIRA NO	NUMUNE TİPİ (Plastik-Kauçuk)	RENK	NUMUNE KODU

AÇIKLAMALAR

KOSGEB Laboratuvar Hizmetleri Uygulama Esasları kapsamında yaptığımız başvuru ile ilgili numune/numuneler Müdürlüğünüze sunulmaktadır. Beyan ettiğim/ettiğimiz bilgilerin eksik veya hatalı olmasından doğacak tüm zararlar tarafıma/tarafımıza aittir. Talebimizin onaylanması halinde, Laboratuvar hizmet ücreti Uygulama Biriminin hesabına yatırılacak ve ücretin yatırıldığını gösteren banka dekontu teslim edilecektir. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Not : Test yapılacak farklı kodlu numunelerin her biri için ayrı **Numune Kabul FORMU** doldurulması gerekmekte ve yukarıda listelenerek dilekçe ekinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

Ek: Talep konusu numuneye ait Numune Kabul Formu

Plastik Numune Kabul Formu

Kauçuk Numune Kabul Formu

Numune Teslim Tarihi: .../.../20...

Numuneyi Teslim Eden
Adı SOYADI-İmza

Numuneyi Teslim Alan
Adı SOYADI-İmza

LAB GİRİŞ TARİHİ:	LAB KAYIT NO:
--------------------------	----------------------