

KALİBRASYON TALEP FORMU

Başvuru Tarihi:

FİRMA BİLGİLERİ

| | |
|--------------------------|--|
| Başvuran Firma Adı | |
| Adres | |
| Telefon | |
| Fax | |
| e-posta | |
| Vergi Dairesi & Vergi No | |
| Yetkili Kişi Adı-Soyadı | |

Başvuran firma ile kalibrasyon yapılacak olan firma farklı ise aşağıda belirtiniz.

| | |
|----------------------------------|--|
| Kalibrasyon yapılacak olan firma | |
| Adres | |

CİHAZ BİLGİLERİ

| No | Cihaz Adı | Marka | Model | Seri No | Kalibrasyon Talep Edilen Ölçüm Aralığı (Kapasite) |
|----|-----------|-------|-------|---------|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

Yukarıda verilen bilgilere göre Kalibrasyon Fiyat Teklifi düzenlenecektir.

Formu doldurduktan sonra lütfen **+90 850 640 08 99** numaralı faksa veya ali.seker@eurosens.com.tr e-posta adresine gönderiniz.