sartonet	**SARTONET SEPERASYON TEKNOLOJİLERİ A.Ş.** **KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ**
	KALİBRASYON TALEP FORMU

Tarih			
MÜŞTERİ BİLGİLERİ			
Müşteri Adı Adresi			
Tel		Vergi Dairesi	
Faks		Vergi No	
MÜŞTERİ TEMSİLCİSİNİN			
Adı		GÖREVİ	
SOYADI		Tel	E-Mail

KALİBRASYONU YAPILACAK CİHAZ LİSTESİ

No	*Talep No	Cihaz Adı	Marka/ Model	Seri No	Çözünürlük	Ölçüm Aralığı	Kalibr. Aralığı/ Noktaları	*Fiyat
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

Kalibrasyonu Talep Eden (Müşteri adına) *(Ad-Soyad)* *(İmza-Kaşe)* *Tarih*	**Onaylayan (SARTONET adına)** *(Ad-Soyad)* *(İmza-Kaşe)* *Tarih*
Açıklama:	

NOT:

1- " * " bulunan sütunlar Sartonet Tarafından doldurulacak ve müşteri tarafından kabul edilmesiyle sözleşme hükmünü kazanacaktır.

2- Aşağıdaki sözleşme bu formun ayrılmaz bir parçasıdır. Lütfen aşağıdaki sözleşme şartlarını okuyarak onaylayınız.

SARTONET SEPERASYON TEKNOLOJİLERİ A.Ş. Koşuyolu Mehmet Akman Sokak No:43 Kadıköy/İstanbul
Tel:+90 216 326 0800 Faks:+90 216 326 52 51 web:www.sartonet.com email:kalibrasyon@sartonet.com