|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| KURUM / KURULUŞ BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | |
| **Talep Tarihi** | | |  | | | | | | **Talep No \*** | |  | |
| **Adı** | | |  | | | | | | | | | |
| **Adresi** | | |  | | | | | | | | | |
| **Vergi Numarası** | | |  | | | | | | **Vergi Dairesi** | |  | |
| **Fatura Adresi** | | |  | | | | | | | | | |
| **YETKİLİ BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** | | | | |  | | | | | | | |
| **Ünvanı** | | | | |  | | | | **e- posta** | |  | |
| **Telefon** | | | | |  | | | | **Faks** | |  | |
| **Açıklama ( LAK’a ait özel açıklamalar)** | | | | |  | | | | | | | |
| LABORATUVARLAR ARASI KARŞILAŞTIRMA (LAK) BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | |
| **NO** | KODU | ADI / KONUSU | | | | | | | | **TALEP EDİLEN TARİH/DÖNEM** | | **AÇIKLAMALAR** |
| **1** |  |  | | | | | | | |  | |  |
| **2** |  |  | | | | | | | |  | |  |
| **3** |  |  | | | | | | | |  | |  |
| TESLİMAT BİLGİLERİ (Gönderi masrafları kurum/kuruluşa aittir. Faturalar elden veya posta ile teslim edilir.) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Posta | | Elden | **Kargo** | **Açıklama**  **(Gönderilerinizi Farklı bir adrese istiyorsanız lütfen belirtiniz)** | | | | |
| **Standart / Cihaz** | | | |  | |  |  |  | | | | |
| **Sertifika / Rapor** | | | |  | |  |  |  | | | | |
| **Fatura** | | | |  | |  |  |  | | | | |

NOT : Bu form sadece talep amaçlıdır. Teklifimizi içeren form, faks veya e-posta yoluyla kurum/kuruluş yetkilisine ulaştırılacaktır.

LAK Talep Formunun yetersiz kalması durumunda, bu form çoğaltılarak kullanılabilir.

Talebinizi iletmek için doldurmuş olduğunuz formu (0 312) 361 23 56 nolu faksa veya kalibrasyon@mgm.gov.tr adresine gönderiniz.

MGM KALMER Hizmet Şartları Sözleşmesi’ne www.mgm.gov.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

(\* ) Talep No, MGM KALMER tarafından verilecektir.