



PROTOS  
KALİBRASYON ÖLÇÜM EĞİTİM VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ  
TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ

Yayın Tarihi : 01.09.2009

Doküman No : FR404.01

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ  
FORMLAR

Sayfa No : 1/1

Rev.No/ Tarihi:

ADI: KALİBRASYON TALEP/MÜŞTERİ GÖRÜŞME FORMU

1- FİRMA - KURUM BİLGİLERİ

Adı			
Adresi			
Telefon		Faks	
E-Posta			
Vergi Dairesi		Vergi No	
Fatura Adresi			

2- KALİBRASYON YETKİLİSİ BİLGİLERİ (veya GÖRÜŞÜLEN KİŞİ)

Adı Soyadı		Unvanı	
Telefon		Faks	
		E-Posta	

3- CİHAZ BİLGİLERİ

No	Adı	Üretici	Model / Tip	Seri No	Çalışma Aralığınız
	*(Örnek) :Ses seviyesi kalibratörü	Delta Ohm	HD1 Sınıf 1	98754	94/114 dB
	*(Örnek) : Düşük hacim örnekleme cihazı	Derenda	LVS1	5678	1-3 m <sup>3</sup> /h
1					
2					
3					
4					
5					

4- TESLİMAT BİLGİLERİ

No	Açıklamalar	Cihaz Teslimatı					
		Geliş			Gidiş		
		Posta	Kargo	Elden	Posta	Kargo	Elden
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Posta	Elden	Kargo	Açıklama (Farklı bir adrese teslimat istiyorsanız lütfen belirtiniz)
Sertifika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tarih :

Onay :

NOTLAR

\* Kalibrasyon talebinde bulunulan her cihaz için (Örnek)'te belirtildiği gibi ayrıntılı bir şekilde doldurulması gerekmektedir.

- Üzerinde seri numarası veya tanımlaması olmayan cihazlar PROTOS tarafından tanımlanır.
- Kalibrasyon sertifikalarınız VERDİĞİNİZ bilgilere göre hazırlanacaktır.
- Tablo satır sayısı Cihaz listeniz için yeterli değilse; lütfen aynı bilgileri içeren ek bir liste gönderiniz.

Formu doldurduktan sonra lütfen (0 216) 415 4950 numaralı faksa veya [info@protos.com.tr](mailto:info@protos.com.tr) e-posta adresine gönderiniz.

PROTOS NOTLARI: