|  |
| --- |
| **A-MÜRACAAT TÜRÜ**  |
|[ ]  ÜRÜN(BİLEŞEN) MUAYENESİ |[ ]  MONTAJ MUAYENESİ |[ ]  PERYODİK MUAYENE |
|[ ]  ÖZEL MUAYENE |[ ]  DİĞER |  |
| **B-BAŞVURU** |
| **Kuruluş / Kişi Adı***Lütfen kuruluşunuzun ticari sicil gazetesindeki tam adını yazınız* |  |
| **Merkez Adres***Kuruluşunuzun merkez adresini yazınız* |  |
| **Kuruluş Yetkilisi Adı Soyadı Tlf / Mail** |  |
| **Kuruluş Temsilcisi Adı Soyadı Tlf / Mail** |  |
| **Telefon** | **Faks** | **E-mail** | **Web** |
|  |  |  |  |
| **Vergi Dairesi** |   | **Vergi No** |  |
| **C-MUAYENE BİLGİLERİ** |
| **Muayenenin Yapılacağı Kurum/ Kişi Adı** |  |
| **Kuruluş Yetkilisi Adı Soyadı Tlf / Mail** |  |
| **Kuruluş Temsilcisi Adı Soyadı Tlf / Mail** |  |
| **Muayene Yapılacak Yerin Adresi** |  |
|  |  |
| **Telefon** | **Faks** | **E-mail** | **Web** |
|  |  |  |  |
| **Not:A- Başvuru ve B-Muayene bilgileri kısımları için aynı tüzel ve gerçek kişi başvurması halinde B-Muayene Bilgileri kısmının doldurulması yeterlidir.** |
|

|  |
| --- |
| **D-MUAYENE EDİLECEK YAPI MALZEME BİLEŞEN KAPSAMI** |
|  | **İLGİLİ STANDART** | **ÜRÜN ADI**  | **ÜRÜN SAYISI** |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
|[ ]   |  |  |
| ***Toplam muayene edilecek ürün sayısı :*** |  |

 |
| **E- ÖZEL ŞARTLAR** |
|  |

1. Tüzel Kişi Başvuru için yukarıda istenen bilgilerin tam ve doğru olarak doldurulması, **Ticaret Sicili Gazetesi, Vergi Levhası, İmza Sirküleri ve Oda Faaliyet Belgesi, Teknik Dosya** ile birlikte **EuroGap** ‘a iletilmesi gerekmektedir.
2. Şahıs Başvuru için yukarıda istenen bilgilerin tam ve doğru olarak doldurulması , **Kişisel Bilgilerin** **EuroGap** ‘a iletilmesi gerekmektedir.
3. Formun eksik doldurulması veya yukarıda belirtilen tüzel evrakların eksik olması durumunda müracaatınız işleme alınmayacaktır.
4. Yukarıda verdiğiniz bilgiler, gizlilik politikası gereği **EuroGap** ‘a güvencesi altında olacak ve herhangi bir kişi, kurum ya da kuruluşa açıklanmayacaktır.

Yukarıda belirtilen bilgilerin doğruluğunu kabul ediyorum.

**Tarih : Kaşe ve İmza**

|  |
| --- |
| ** BELGELENDİRME MÜRACAATI UYGUNLUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ** |
| [ ]  | Ticaret Sicil Gazetesi  | [ ]  | Oda Faaliyet Belgesi |
| [ ]  | Vergi Levhası | [ ]  | İmza Sirküleri |
|  |
| [ ]  | Yukarıda verilen bilgiler göz önünde bulundurularak kuruluşun belgelendirme müracaatı kabul edilebilir. | [ ]  | Yukarıda verilen bilgiler göz önünde bulundurularak kuruluşun belgelendirme müracaatı kabul edilemez. |

|  |  |
| --- | --- |
| **KONTROL EDEN**Pazarlama YöneticisiTarih ve İmza | **ONAYLAYAN**Belgelendirme YöneticisiTarih ve İmza |