



TARTI ALETİ MUAYENE BAŞVURU FORMU

MKD:

İşyeri Bilgileri		
İşyeri Unvanı		
Tartı Aletinin Bulunduğu Adres		
Telefon No		
Başvuru Tarihi		
Başvuru Sahibinin Adı Soyadı		
T.C. Kimlik No / Doğum Tarihi** (GÜN/AY/YIL)		
Vergi dairesi / No**		
İmza		

Tartı Aleti Bilgileri

	Tipi	İmal Yılı	Markası-Modeli	Seri No	Sınıfı	Kapasitesi
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

***Bu kısım, muayeneden sorumlu kişi / kurum tarafından doldurulacaktır.**

Muayeneden Sorumlu İl Müdürlüğü / YMS / GMBÖAM	
Adı Soyadı (YMS Sorumlusu veya Kurum Memuru)	
Kaşe ve İmza	

NOT:

*Tartı aleti kullanıcısı tarafından iki nüsha olarak doldurulur. Onaylandıktan sonra bir nüshası kullanıcıda kalacaktır.

* T.C. Kimlik No / Doğum Tarihi alanı doldurulması zorunludur.

* Vergi Dairesi / No alanı doldurulması zorunludur.

MERKEZ: 100. Yıl Mah. Şehit Cem Akgün Sk. No: 2B S.paşa / TEKİRDAĞ

ŞUBE: Rızaefendi Mah. Hamam Sk. No: 5/A Uzunköprü / EDİRNE

T: F: 0282 261 22 55 / M: 0543 654 55 59 W: www.hasgulmet.com E: info@hasgulmet.com