

**TARTI ALETİ
MUAYENE BAŞVURU FORMU**



1C
Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı
Metroloji ve Standartizasyon G.İ.B.
YETKİLİ MUAYENE SERVİSİ
YMS 31.001

Sıra No 3000001

Firma / Esnaf Ünvanı :

Adres :

Telefon :

Faks :

e-posta :

Başvuru Tarihi :

Adı Soyadı :

İmza :

TARTI ALETİ BİLGİLERİ

Markası	Modeli	Seri No	Kapasitesi	Sınıfı

Muayeneden Sorumlu Kurum

YMS Sorumlusu

Kaşe İmza