



PERİYODİK KONTROL TALEP FORMU

Doküman No	F.12
Sayfa	1/1
Yayın Tarihi	16.02.2018
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	-

Besa Periyodik Kontrol Test Lab. Hiz. Ltd. Şti. olarak TS EN 17020 standardı gereği, sizlere fiyat teklifi sunabilmemiz için periyodik kontrol talep formunun eksiksiz doldurulup tarafımıza info@besatest.com.tr adresinden ulaştırmanız gerekmektedir. Tarafımıza ulaştırılan bilgiler gizli tutulacaktır.

Firma Adı			
Adres			
Muayene Adresi			
Fatura Adresi			
İlgili Kişi			
Telefon / Fax		E-mail	
Vergi Dairesi		Vergi No	
Muayene Edilecek Baca sayısı		Kapasite (kw/h)	
Not:			

PERİYODİK KONTROLÜNÜ TALEP ETTİĞİNİZ CİHAZ LİSTESİ

Muayene Türü	<input type="checkbox"/> Proje Onayı <input type="checkbox"/> Baca Uygunluk Onayı <input type="checkbox"/> Sızdırmazlık Testi <input type="checkbox"/> Periyodik Muayene		
Baca İmalatçısı			
Baca İmalat Etiket Bilgileri			
Baca imalat yılı / CE İşareti	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Baca Tip	<input type="checkbox"/> Metal <input type="checkbox"/> Seramik <input type="checkbox"/> Plastik
Yatay Uzunluğu	mm	Yüksekliği	m Mahya Yüksekliği m
Baca Çapı	mm	Baca Pozisyonu	<input type="checkbox"/> Bina İçi <input type="checkbox"/> Bina Dışı <input type="checkbox"/> Şaft İçi
Yakıcı Cihaz			
Cihaz Adedi	Marka	Model / Tip	Kapasite

Yukarıda yer alan bilgileri doğrultusunda hizmet planlaması ve fiyat teklifi sunulacaktır. Bilgilerin eksik, yanlış, hatalı olduğunun tespiti halinde verilen teklif ve hizmet şartlarının değiştirilme hakkının Besa Test' te olduğunu ve herhangi bir hak talep etmeksizin sözleşmenin feshini peşinen kabul ediyorum.

Formu Dolduran		Tarih/...../201....	Kaşe / İmza	
----------------	--	-------	---------------------	-------------	--