

# TALEP FORMU

Firma Adı : \_\_\_\_\_ Talep No : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_ Talep Tarihi : \_\_\_\_\_  
İlgili Kişi : \_\_\_\_\_ Telefon : \_\_\_\_\_  
Vergi Dairesi/No : \_\_\_\_\_ E-posta : \_\_\_\_\_

Kalibrasyon Hizmetinin Talep Edildiği Yer: (" <i>Laboratuvar</i> " seçilirse diğer soruların cevaplanmasına gerek yoktur.)				
Kalibrasyon yapılacak cihazlar hattan sökülerek tarafımıza teslim edilebilir mi?	<input type="radio"/>	Evet	<input type="radio"/>	Hayır
Sökülemiyorsa cihaz girişi ve çıkışında bypass bağlantıları mevcut mu ?	<input type="radio"/>	Evet	<input type="radio"/>	Hayır
Referans saha kalibrasyon düzeneği için en az 20m <sup>2</sup> boş alan var mı?☐	<input type="radio"/>	Evet	<input type="radio"/>	Hayır
Sahada kalibrasyon yapılacak alana su ve 3 faz elektrik temin edilebilir mi?☐	<input type="radio"/>	Evet	<input type="radio"/>	Hayır
'Sonraki Kalibrasyon Tarihi' etiketi isteniyor mu?	<input type="radio"/>	Evet	<input type="radio"/>	Hayır
Evet ise lütfen bir sonraki kalibrasyon tarihini belirtiniz				

## Ön Bilgilendirme

- \* Kalibrasyon işlemi tehlikeli bölge olarak belirlenmiş alanlarda yapılmamaktadır.
- \* Saha kalibrasyon düzeneğinin kalibrasyon çalışmasının yapılacağı bölgeye taşınmasına engel olacak bir durum bulunmamalıdır.
- \* Kalibrasyonu yapılacak tüm cihazlar, sahada yetkili kalibrasyon personeline teslim edilmeden önce 'Sağlık Açısından Tehlikeli Kimyasalların Kontrolü (COSHH)' yönetmeliğine uygun şekilde temizlenmeli ve tarafımıza teslim edilmelidir.
- \* Kalibrasyon yapılmasını istediğiniz akış aralığını belirtmediğiniz takdirde standart olarak belirlenen akış değerleri kullanılır.
- \* Standart olarak 3 noktada kalibrasyon yapılmaktadır. Kalibrasyon yapılacak nokta sayısı için farklı bir talebiniz olması durumunda lütfen mailde belirtiniz.
- \* Müşteri test edilen cihaz (UUT) için Kabul Edilebilir Hata Oranı (MPE) belirtmediği takdirde MPE %1 kabul edilecektir.
- \* Teklif verilebilmesi için tüm bilgilerin eksiksiz doldurulması gerekmektedir.
- \* Bağlantı tipi ve boyutu bilgisi sistemimizin test cihaza doğru bağlantı ile bağlanması için önemlidir.

# TALEP FORMU

## KALİBRASYON YAPILACAK CİHAZ (UUT) BİLGİLERİ

\* Teklif verilebilmesi için tüm bilgilerin eksiksiz doldurulması gerekmektedir.

No	Cihaz Adı	Marka	Model	Seri No	Bağlantı Tipi/Boyutu	Göstergesi Var mı?	Kalibrasyon Aralığı ve Noktaları	Kabul Edilebilir Hata Oranı %
Örnek	Manyetik Debimetre	XYZ	abc	123	DN16/Flanş	Evet	100-1000 kg/h 300-500-1000	0,5%
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								