



## NUMUNE KABUL FORMU

ORTAK BİLGİLERİ	Ortak/Firma Ünvanı			
	Adresi			
	Ortak Pay Numarası:		Ortak Dosya Numarası:	
	Numuneyi Getiren Firma Yetkilisi Adı Soyadı:	Tel		
		e-posta:		
İş/Numune Kodu: (Bu kısım laboratuvar tarafından doldurulacaktır)	Rapor No: (Bu kısım laboratuvar tarafından doldurulacaktır)			
NUMUNE BİLGİLERİ	Numuneyi Alan Kişi / Kurum			
	Numunenin Alındığı Nokta (Örn: Atıksu Arıtma çıkış, deşarj hattı, ön arıtma çıkış v.b):			
	Numunenin Müşteri Tanımı (varsa) (Raporda görünmesini istediğiniz şekilde belirtiniz.)			
	Numunenin Alınış Amacı /Analizin Gerekçesi (Örn.: iç kalite kontrol, proses izleme v.b)			
	Numunenin Laboratuvara Teslim Şekli (Kargo, elden)		Numune Cinsi (Su, atıksu, çamur, toprak)	
	Numune Kabı Türü (Plastik, Cam v.b)		Numune Mühür No (varsa):	
	Numune Muhafaza Koşulları (Örn. soğutma, asitlendirme v.b)		Numune Miktarı (L):	
	Numunenin Alındığı Tarih		Numune Örnekleme Yöntemi (Anlık/Kompozit (...saatlik) :	
	Artan numuneyi geri almak istiyor musunuz?		Uygunluk Değerlendirmesi istiyor musunuz? Sonuçların kıyaslanacağı kriteri belirtiniz.	
PARAMETRELER	<b><u>Analizi İstenen Parametreler</u></b>			
KOİNTROL	Numune koruması	Uygun <input type="checkbox"/>	Uygun değil <input type="checkbox"/>	Numune analize Uygundur. <input type="checkbox"/> Uygun Değildir. <input type="checkbox"/> .....parametreleri için uygun değildir
	Numune kabı	Uygun <input type="checkbox"/>	Uygun değil <input type="checkbox"/>	
	Numune miktarı	Uygun <input type="checkbox"/>	Uygun değil <input type="checkbox"/>	
ONAY	Sonuçların limit değerlerine göre yorumlanması gerektiğinde basit kabul karar kuralı uygulanır. Ölçüm belirsizlikleri dikkate alınmaz Standartlara uygun koruma önlemi alınmadan teslim edilen numunelerin analiz sonuçlarının gerçek verileri yansıtıp yansıtmadığı hususunda sorumluluk kabul edilmez. Beyan edilen bilgiler müşterinin sorumluluğundadır. Beyan edilen bilgiler müşterinin sorumluluğundadır. <b>Yukarıda numunenin analize uygunluğu konusunda bilgilendirildim. Tüm hükümleri kabul ediyorum, ücreti mukabil, analizlerin yapılmasını talep ediyorum.</b>			
	Numuneyi teslim eden Adı Soyadı -İmza		Tarih	Numuneyi Kabul Eden-İmza