

Tartı Aleti Muayene Başvuru Formu

İşyeri Bilgileri					
İşyeri Unvanı					
Tartı Aletinin Bulunduğu Adres					
Telefon No					
Başvuru Tarihi					
Başvuru Sahibinin Adı Soyadı					
İmza					
Tartı Aleti Bilgileri					
	Tipi	Markası-Modeli	Seri No	Sınıfı	Kapasitesi
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

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.