

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
|  | <b>ATB</b><br><b>YETERLİLİK TESTİ BAŞVURU FORMU</b> | Dokuman No: ATB.F.YT.T.01.03 |
|   |   | Yayın Tarihi: 20/07/2011     |
|   |   | Revizyon No/ Tarih: 00       |
|   |   | Sayfa/Toplam Sayfa: 1/1      |

|   |                 |
|---|-----------------|
| Laboratuvar Adı                                   |                 |
| Adres   |                 |
| Yetkili Kişi                                      |                 |
| Telefon No  |                 |
| Fax No  |                 |
| E-Posta Adresi                                    |                 |
| Katılımcı<br>Laboratuvara Ait<br>Fatura Bilgileri | Fatura Adresi:  |
|   | Vergi Dairesi : |
|   | Vergi No:       |

| Test No   | Test Adı  | Katılım<br>Ücreti (TL) | Katılım Sağlanacak<br>Test/Testler |                                |
|-----------|---|------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| ATB-TA-01 | Gıda Maddelerinde Aflatoksin Analizi<br>AFB <sub>1</sub> , AFB <sub>2</sub> , AFG <sub>1</sub> , AFG <sub>2</sub> , Toplam AF |                        | Ekim <input type="checkbox"/>      | Nisan <input type="checkbox"/> |

- Başvuru öncesinde [www.atbgidalab.com](http://www.atbgidalab.com) adresinde yayınlanmış olan “Yeterlilik Testi Katılımcı Bilgilendirme Talimatı (ATB.YT.T.04)”nı mutlaka okuyunuz.
- Yukarıda verilen ücretler bir dönem içindir ve %18 KDV dahil değildir.
- Katılmak İstedığınız Test/Testleri ve dönemini seçerek formda işaretleyiniz.
- Katılım Ücretini aşağıda belirtilen hesap numarasına yatırınız.
- Formu onayladıktan sonra aşağıda belirtilen Fax Numarasına faxlayınız veya “info@atbgidalab.com” adresine mail olarak gönderiniz.
- Formu gönderdikten sonra ATB ile mutlaka irtibata geçerek teyit alınız.

|   |   |
|---|---|
| Katılım Ücretinin Yatırılacağı<br>Banka ve Hesap No | <b>ATB LABORATUVAR HİZMETLERİ A.Ş.</b><br><b>Halk Bankası Uzunçarşı Şubesi</b><br><b>Hesap No: 10100046</b><br><b>Şube Kodu: 1260</b><br><b>IBAN NO: TR91 0001 2001 2600 0010 1000 46</b> |
| Sonuçların Gönderileceği Fax<br>Numarası            | <b>0 264 282 16 44</b>  |

#### Katılımcı Laboratuvar Yetkilisi

Onay

İmza/ Tarih/Kaşe