|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  | Doküman No | FR-402 |
| **AHMET KELEŞOĞLU DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ** | | | | İlk Yayın Tarihi | 20.09.2021 |
| **TIBBİ/TEHLİKELİ ATIK TAŞIMA FORMU** | | | | Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |
| **TARİH:** | | | | | | | |
| **GÖNDEREN:** | | | | **ALICI** | | | |
| **KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ** | | |  | **ADRES/KAŞE/İMZA** | | | |
| **AHMET KELEŞOĞLU DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ** | | |  |
| **İLETİŞİM: (0338) 226 20 82** | | |  |
| **KAŞE/ İMZA** | |  |  |
| **SIRA NO** | **UN KODU** | **MADDE ADI** | | | **AMBALAJ**  **TÜRÜ** | **AMBALAJ**  **SAYISI(ADET)** | **AĞIRLIK(KG/LT)** |
| 1 |  |  | | |  |  |  |
| 2 |  |  | | |  |  |  |
| 3 |  |  | | |  |  |  |
| 4 |  |  | | |  |  |  |
| 5 |  |  | | |  |  |  |
| 6 |  |  | | |  |  |  |
| 7 |  |  | | |  |  |  |
| 8 |  |  | | |  |  |  |
| **5.4.1.1.1(i) özel Durumlar** | | | | | **TOPLAM** |  |  |
| **Yukarıda belirtilen yükün teslim alındığını ve taşımanın ADR hükümlerine uygun olduğunu beyan ve kabul ederim.** | | | | | | | |
| **SÜRÜCÜ ADI SOYADI** | | | **İMZA** | | | **PLAKA** | |
|  | | |  | | |  | |
| **Sınıflandırmanın, Paketlemenin, Yüklemelerin,İşaretlemenin ve Taşıma evrakının ADR hükümlerine uygun olduğunu**  **kabul ederim.** | | | | | | | |
| **Bu belge ADR (Tehlikeli Malların Karayolu ile Taşımacılığına İlişkin Anlaşmanın)Bölüm 5.4.1 ve 24.04.2019 tarihli 30754 sayılı resmi Gazetede yayımlanan Tehlikeli Malların Karayolu ile Taşınması Hakkında Yönetmeliğin 8.maddesi**  **kapsamında düzenlenmiştir.** | | | | | | | |