|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aşağıda belirtilen arızanın aksaklığının giderilmesi için gereğini arz ederim | | | |
| **Talep Edenin** | | | | |
|  | **Adı ve Soyadı:** |  | **Birimi:** |  |
| **İmzası:** |  | **Tarih:** | …..…../……..../202 |
|  | | | | |
| S.No | **TALEP EDİLEN ARIZA** | | | **MİKTARI** |
| 1 |  | | |  |
| 2 |  | | |  |
| 3 |  | | |  |
| 4 |  | | | |
|  | | | | |
| **TEKNİK SERVİS GÖRÜŞÜ** | | | | |
| **İlgili Teknisyen İmza** | | | | |
|  | | | | |
| S.No | **TALEP EDİLEN HİZMET VE ÜRÜN VARSA ÖZELLİĞİ** | | | **MİKTARI** |
| 1 |  | | |  |
| 2 |  | | |  |
| 3 |  | | |  |
| 4 |  | | |  |
|  | | | | |
| Alınması uygundur. ( )  Alınması uygun değildir. ( )  **Dekan Yrd./ Fakülte Sekreteri**  **Onay Dekan**  ..../..../202 | | | | |