|  |
| --- |
| **Firma Bilgileri**  |
| **Firma Adı** |  |
| **Firma Adresi** |  |
| **İlgili Kişi (ler)** |  |
| **Telefon / Fax** |  |
| **e-mail** |  |

|  |
| --- |
| **Talep Edilen Muayene Bilgileri** |
| **Muayene Türü** | **Kapasite** | **Adet** | **Seçim** | **Değerlendirme(PTC tarafından)** |
| Caraskal  |  |  | *[ ]*  |  |
| Forklift  |  |  | *[ ]*  |  |
| Yükleyici Kren  |  |  | *[ ]*  |  |
| Portal Vinç  |  |  | *[ ]*  |  |
| Gezer Köprülü Vinç |  |  | *[ ]*  |  |
| Monoray Vinç |  |  | *[ ]*  |  |
| Taşıt Kaldırma Donanımı  |  |  | *[ ]*  |  |
| Transpalet |  |  | *[ ]*  |  |
| Yükseltilebilen Seyyar İş Platformu |  |  | *[ ]*  |  |
| Basınçlı Hava Tankı |  |  | *[ ]*  |  |
| Kompresör |  |  | *[ ]*  |  |
| Hidrofor/Genleşme Tankı |  |  | *[ ]*  |  |
| Diğer….. |  |  | *[ ]*  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Talep edilen Muayene tarihi:** |  |
| **İş Emri No:***PTC tarafından doldurulacaktır.* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma Kaşe İmza:****Tarih:** |  |
| **İlgili Kişi**  |  |