

DOSYA NUMARASI

1. FİRMA BİLGİLERİ

Başvuru Sahibinin Bilgileri			
Firma Unvanı :			
Firma Adresi :			
Firma Yetkilisi :		E-mail :	
Firma Telefon :		Firma Fax :	
Vergi Dairesi :		Vergi No :	
Ekipman Kullanıcısının Bilgileri (Başvuru Sahibinden Farklıysa)			
Firma Unvanı :			
Firma Adresi :			
Firma Yetkilisi :		E-mail :	
Firma Telefon :		Firma Fax :	

2. EKİPMAN BİLGİLERİ

İş Ekipmanı Bilgisi (Ürün Bilgisi)	Kapsite Bilgisi (Kg / Bar vb.)	Miktar Bilgisi (Adet / Nokta)	Periyot Bilgisi (Yıllık Kontrol Sayısı)	Lokasyon Bilgisi (Ekipmanın Konumu)

3. FİRMANIN BEYANI

Yukarıda belirtilen tüm bilgilerin doğru ve güncel olduğunu, aldatıcı yanıltıcı bir bilgi bulunmadığını, bilgi eksikliği veya yanlış bilgilendirmeden ötürü oluşabilecek olumsuzluklara ilişkin tüm sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ederim.

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunumu Kanunu (KVKK) kapsamında kişisel verilerinizin aydınlatma metnimizde belirtildiği şekilde işlenmekte olup www.femko.com.tr/kvkk internet adresi üzerinden aydınlatma metnimize ve söz konusu detaylı bilgilere ulaşabilirsiniz. Bu bilgiler ışığında söz konusu "Aydınlatma Metnini" ve verilerin işlenmesine yönelik "Açık Rıza Beyanını" okuyarak onayladığımı ve kişisel verilerimin bu kapsamda işlenmesine açık rıza verdiğimi beyan ederim.

Başvuran Kuruluş Adına Yetkili
Adı Soyadı / Kaşe / İmza

4. FİRMA TARAFINDAN SUNULMASI GEREKEN EK BİLGİ VE EVRAKLAR

- Başvuruda bulunan firmanın, periyodik muayene hizmeti talep ettiği mevcut ekipmanları için elinde tutmuş olduğu bir ekipman takip listesi mevcut ise bu başvuru formunun ekinde tarafımıza gönderilebilir. Yıllık periyodik kontrollerin takip edildiği bir ekipman takip listesi var mı? ☐ Evet / ☒ Hayır
- Kapasite bilgisi basınçlı ekipmanlar için basınç değeri, kaldırma iletme ekipmanları için kaldırma ağırlığı ve yüksekliği olarak belirtilmelidir.
- Tesisatlar ile ilgili talep edilen periyodik kontrol işlemleri için, tesisata ait proje dosyası mevcut ise mutlaka başvurunun ekinde tarafımıza sunulmalıdır.
- Firmaya ait resmi evraklar başvuru sırasında iletilmelidir. (SGK Sicil Numarası ve/veya DETSİS Numarası, Ticaret Sicil Gazetesi, Vergi Levhası, İmza Sirküleri, Oda Sicil Kaydı vb.)

5. FEMKO ONAYI

Başvuru FEMKO tarafsızlık prosedürüne uygun mudur?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	Periyodik Muayene Teknik Yöneticisi Adı Soyadı / Kaşe / İmza
Başvuru FEMKO hizmet kapsamında mıdır?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	
Muayene uzmanı ve talimatların uygunluğu?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	
Muayene teçhizat ve ekipmanların uygunluğu?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	
Talep edilen konumda hizmet verebilme uygunluğu?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	
Başvuru bilgileri ve evrakları tam mı?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	
Resmi evraklar iletilmiş mi?	☐ UY. ☐ U.D. ☐ UMZ.	

İnceleme / Onay Tarihi