



**MUĞLA GIDA
KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĐÜ**

Döküman No:P.07.F.11
Yayım Tarihi:16.10.2019
Sayfa 1 / 1

FERAGAT BEYANI FORMU

Revizyon Tarihi: 06.10.2022
Revizyon No:02

Numune Cinsi / No				
Numune Kabul Tarihi				
Sapmalardan Etkilenecek Analizler	*Numune Kusurları			
	Ambalaj	Sıcaklık	Miktar	Diđer
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Bu kısım NKRD personeli tarafından doldurulacaktır

Numunenin, laboratuvar **NUMUNE KABUL KRİTERLERİ**'nde belirtilen koşullara uymaması sebebi ile yukarıda tarafıma bildirilmiş olan sapmalardan doğacak sonuçları *ve tüm sorumluluğu* kabul ediyorum.

Müşteri
İmza
Adı SOYADI

NKRD Personeli
İmza
Adı SOYADI