|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eğitim Talep Eden** | **Ad-Soyad** |  |
| **Firma Bilgileri** |  |
| **Talep Edilen Eğitim** |  |
| **Ödeme Bilgileri** | **Banka Bilgileri** | Halkbank – Batman Şubesi |
| **Hesap Adı** | Gıda Analizleri Uygulama ve Araştırma Merkezi |
| **IBAN** | TR 14 0001 2009 6750 0004 0001 55 |

**1.** “Eğitim ücreti = Analiz Ücreti x Gün Sayısı” olarak hesaplanmaktadır.

**2.** Ücret yatırılmadan önce merkezimiz ile iletişime geçilip bilgi alınmalıdır.

**3.** Ödemede açıklama kısmına talep edilen eğitim yazılmalıdır. Ödemeyi yapan ile eğitim alacak kişi farklı ise eğitim alacak kişinin adı soyadı açıklamaya eklenmelidir.

**4.** Verilecek eğitimlerin tarihi için laboratuvar ile iletişime geçilmelidir.

Başvuru Sahibi

Ad-Soyad-İmza

|  |  |
| --- | --- |
| Talep No\*:… | \*Birim Kalite Sorumlusu  İmza |

\*Birim tarafından doldurulacaktır.