



TÜRK AKREDİTASYON KURUMU

Başvuru Formu/Application Form (Muayene Kuruluşları İçin / for an Inspection Body)

Aşağıda adı verilen muayene kuruluşu için TS EN ISO/IEC 17020 'e uygun olarak başvuru nedenimiz:

In accordance with TS EN ISO/IEC 17020 as an inspection body named below, we apply for:

- A Tipi / of Type A
- B Tipi / of Type B
- C Tipi / of Type C
- İlk Akreditasyon / The Initial Accreditation
- Akreditasyon Kapsamı Genişletme / The Extension of Accreditation
- Akreditasyon Yenileme / The Re-accreditation

Muayene Kuruluşunun Adı-Tanımı / Name-Identity of the Inspection Body:	
Adres / Address:	
Şehir / City:	Posta Kodu / Code : ÜLke /Country:
Telefon(alan kodu dahil) Telephone (incl. area code)	Fax e-mail
Vergi Dairesi/Tax Office	Vergi No/Tax No :
Muayene Kuruluşu Yöneticisi / Head of the Inspection Body:	
Yönetici vekili / Deputy Head:	
İrtibat Görevlisi / Contact Person	Tel.:
Çalışan Sayısı / Number of Inspection Body Employee:	



TÜRK AKREDİTASYON KURUMU

Başvuran Muayene Kuruluşu olarak olarak TÜRKAK Akreditasyon Prosedürü ve TÜRKAK kurallarını okuduğumuzu ve anladığımızı ve aynı zamanda TÜRKAK Hizmet Ücretleri Rehberine(R10.02) uygun olarak tarafımıza fatura edilen masrafları ödeyeceğimizi taahhüt ederiz.

As the applicant inspection body, we hereby declare that the TÜRKAK Accreditation Procedure and TÜRKAK Rules are understood by us and all invoiced costs consistent with TÜRKAK Service Fees Guide(R10.02) will be paid by our body.

(Resmi Kaşe / Official stamp)

Yer / Venue:

Tarih / Date: Ad ve İmza/Name-Signature: