|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MÜŞTERİ BİLGİLERİ | | Ad, Soyad: | | | | | İmza: |
| Kurum/Kuruluş/Üniversite, Fakülte, Bölüm: | | | | | Tel:  e-Posta:  Adres: |
| Analiz ücreti:  Projeden karşılanacak\*  Kendim ödeyeceğim\*\*  *\*Analizden sonra fatura düzenlenir. \*\*Analiz ücreti ödendikten sonra analize başlanır.* | | | | | |
|  | |  | | | | | |
| FATURA ve PROJE BİLGİLERİ | | Vergi Dairesi:  Vergi/T.C. No:  Fatura Adresi: | | | | Destekleyen Kurum/Birim\*:  Proje No\*:  **Projenin Tam Adı\*:**  **Proje Yürütücüsünün Adı, Soyadı\*:**  **İmzası\*:**  **\***Ücret projeden karşılanacaksa bu alanların doldurulması zorunludur. | |
|  | | | | | | | |
| **DENEY BİLGİLERİ** | **İSTENİLEN DENEY/ANALİZ** | | | | | | | |
| Spin Kaplama (Döndürerek Kaplama)  Dip Kaplama (Daldırarak Kaplama)    *\*Kaplama işlemleri için gereken solüsyonlar ve kaplanacak alttaşlar analizi talep eden tarafından getirilmelidir.*  *\*\* Deney sonrası cihaz etrafında biriken solüsyon artıklarını temizlemek için çözücü analizi talep eden tarafından temin edilmelidir.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **NUMUNE BİLGİLERİ** | **Kaplama Sayısı:** | |  | *Kaplaması gerçekleştirilecek solüsyonlar 1’den başlayarak isimlendirilmelidir.* | | | |
| **Alınması Gereken Güvenlik Önlemleri** | | | | Yok  Var (Belirtiniz) | | |
| **Solüsyonun Özel Saklama Koşulları** | | | | Yok  Var (Belirtiniz) | | |
| **Artan Solüsyonun İadesini** | | | | İstiyorum  İstemiyorum | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **GÜVENLİK BİLGİLERİ** | **GÜVENLİK BİLGİLERİ**  Solüsyonun çevreye, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi   Yoktur  Vardır (Madde güvenlik bilgilerini, MSDS, yazınız: )  Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numuneler açıklamalar bölümünde belirtilmelidir. Gerekli önlemler alındığında zararlı etkileri giderilebilen numuneler deney için kabul edilebilir.  İncelenmesini istediğim numune(ler) için gerekli tüm sağlık, toksik ve güvenlik bilgilerini bu formda belirttiğimi beyan ederim.  **Yetkili/Proje Yürütücüsü Ad, Soyad ve İmza:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NUMUNE KABUL ŞARTLARI | KAPLAMA CİHAZLARI İÇİN NUMUNE KABUL ŞARTLARI  Analizi talep eden, numune gönderirken Deney Hizmet Sözleşmesinde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan numune gönderilmesi halinde BUMLAB numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir.  **A. Numunenin Getiriliş Şekli**   1. Kaplama işlemleri numune sahibi eşliğinde önceden randevu verilerek yapılmaktadır. Başvurunuzun kabul edilmesine müteakip size bildirilen tarih ve saatte laboratuvarda bulununuz. 2. Numunelerin BUMLAB’a getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu analizi talep edene aittir. 3. Numunelerin özel saklama şartları varsa mutlaka Deney İstek Formunda ilgili bölümde belirtilmeli ve önceden BUMLAB’tan saklama olanakları ile ilgili bilgi alınmalıdır.   **B. Ambalaj Şekli, Numune Özelliği**   1. Solüsyonlar kapalı bir kap içerisinde teslim edilmelidir. 2. Üzerine kaplama gerçekleştirilecek alttaşlar kaplama işlemine hazır halde olmalıdır. 3. Solüsyonlar 1’den başlanarak numaralandırılmalı ve numune ambalajına/etiketine bu numaralar yazılmalıdır.   **C. Solüsyon Miktarları**   1. Solüsyon miktarı istenen kaplama için yeterli miktarda olmalıdır. 2. Spin kaplama için en fazla 120 mm kare veya 300 mm çapında dairesel alttaşlar, Dip kaplama için ise en fazla 75x50 mm boyutlarında ve 250 g ağırlığında alttaşlar kullanılabilmektedir.   **D. Ücretlendirme ve Diğer Şartlar**   1. Her bir kaplama işlemi için 1 numune ücreti alınır. Yarım saati aşan kaplama işlemleri için ise her yarım saat için bir kaplama ücreti alınır. 2. Kaplama cihazlarında kaplama hizmeti alabilmek için bu form doldurularak BUMLAB’tan randevu alınmalıdır. Analiz ücreti bir projeden karşılanmayacaksa önce analiz ücreti ödenmeli ve dekontla birlikte numuneler BUMLAB’a getirilmelidir. 3. Analiz ücreti bir projeden karşılanacaksa proje bilgileri eksiksiz doldurulmalıdır. BAP biriminden alınacak harcama onay formu ve bu form numuneler ile birlikte BUMLAB’a getirilmelidir. 4. Analiz sonuçları dijital olarak CD, DVD ya da web ortamında teslim edilir. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BUMLAB TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** | | |
| Evrak Kayıt No: | **39938001/0918-** | Bu formda belirtilen Analizler/Deneyler Bartın Üniversitesi Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi imkânları kullanılarak tarafımdan yapılmıştır.  Ad, Soyad ve İmza: **Öğr. Gör. Halil EŞGİN** |
| Başvuru Tarihi: |  |
| Deney Başlama, Bitiş Tarihi ve Çalışma Süreleri: |  |
| Toplam Deney Ücreti: |  |

Bartın Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğünün Hesap Numarası: **TR05 0001 0000 5253 7534 0750 01**