کد درخواست:

|  |  |
| --- | --- |
| **تکمیل توسط مشتری** | نام و نام خانوادگي متقاضي: نام شرکت/ دانشگاه/پژوهشگاه: شماره ملی: |
| معرفی نامه شرکت / استاد : تاریخ درخواست : **..../..../.....13** تاریخ تحویل نمونه: **..../..../.....13** |
| پست الکترونیکی متقاضی: تلفن تماس : تلفن همراه : |
| آدرس : |
| شرح نمونه و پارامترهای درخواستی(الزامات خاص مشتری):  **ضمناً اظهار می نمایم که اطلاعات ایمنی نمونه خود را به طور کامل در اختیار آزمایشگاه های خدمات فنی و تخصصی پارک علم و فناوری قرارداده و متعهد می شوم در صورتی که نمونه اینجانب / شرکت سبب بروز خسارت یا صدمه­ای به دستگاه­های آنالیز و یا به کارشناسان آزمایشگاه شود، خسارت کامل آن را از بعد مسئولیت مدنی و مسئولیت کیفری و مالی احتمالی برابر با نظر کارشناسی پارک به عهده گیرم.**  **نام متقاضی /شرکت:**  **امضاء و تاریخ ..../..../.....13** |
| **تکمیل توسط اداره خدمات فنی و تخصصی** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | مشخصات خدمات درخواستی | | | | | | **نمونه** | **نام آزمون** | **تعداد نمونه** | **هزینه هرآزمون** | **هزینه برآورده شده (ريال)** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | مبلغ قابل پرداخت: (ريال) | | | |  | |
| مشتری گرامی؛ خواهشمند است مبلغ هزینه آزمون را به شماره حساب **2172050401005** سیبا بانک ملی شعبه گلباد تبریز بنام حساب تمرکز درآمدهای اختصاصی پارک علم و فناوری آذربایجان شرقی که در ردیف حسابهای دولتی است، واریز و اصل فیش بانکی را جهت شروع آزمون به دفتر اداره خدمات فنی و تخصصی پارک تحویل دهید.  تا زمانیکه وجه آزمون / خدمات مشاوره­ای پرداخت نگردد، خدمات درخواستی انجام نخواهد شد. |
| آزمایشگاه محترم ..................................... هزینه آزمون طی فیش شماره ................................. تاریخ **..../..../.....13** بانک ............................ شماره حساب ........................................................ پرداخت شده است و انجام آزمون بلامانع می­باشد.  **رئیس اداره خدمات فنی و تخصصی :** **امضاء و تاریخ ...../....../....13** |
| **آزمایشگاه : مسئول انجام آزمون :**  تاریخ دریافت نمونه: **..../..../....13** تاریخ اعلام نتیجه (توافقی): **...../....../.....13** تاریخ تحویل نتیجه: **...../....../.....13**  **مسئول آزمایشگاه :** **امضاء و تاریخ ...../....../....13** |

|  |  |
| --- | --- |
| **توضیحات:** |  |