



TÜKETİCİ - ANALİZ TALEP FORMU

TALEP NO		TALEP TARİHİ	
RAPOR NO			

FİRMA BİLGİLERİ			
Başvuran Bilgileri		Fatura Bilgileri	
Firma /Kurum Adı		Firma /Kurum Adı	
İrtibat Adresi		İrtibat Adresi	
Vergi Dairesi/Vergi No		Vergi Dairesi/Vergi No	
Fatura Adresi		Fatura Adresi	
İlgili Kişi		İlgili Kişi	
Tel / Faks		Tel / Faks	
E-posta		E-posta	

Raporda yer alacak firma bilgisi belirtilmediği durumda Fatura Bilgileri sütununda yer alan firma bilgiler raporlamada esas alınır.

NUMUNE VE RAPOR İLE İLGİLİ EK TALEPLER

Residual Numune İade Talebi ve Numune Gönderim Yöntemi	[Evet ☐ (☐ Kargo ☐ Soğuk Zincir (2°C - 8°C)) [Hayır ☐]
Numunenin Gönderim Yöntemi	Doğrudan Teslim ☐ Kargo ☐
Basılı Rapor Talebi ve Gönderim Yöntemi	[Evet ☐ (☐ Kargo ☐ Doğrudan Teslim)] [Hayır ☐ (☐ e-posta ☐ Diğer.....)]
Rapor Dili	İngilizce ☐ Türkçe ☐

Basılı rapor talebin belirtilmemesi durumunda "Hayır" seçeneği kabul edilmiş sayılır. Rapor dilinin belirtilmemesi durumunda "Türkçe" seçeneği kabul edilmiş sayılır. Her iki rapor dili talep edildiği durumlarda her iki opsiyon işaretlenmelidir. Talebin laboratuvara raporlama yapıldıktan sonra gelmesi durumunda rapor başına ücretlendirme yapılacaktır.

Raporda İstenilen İlave Talepler	Görüş ve Yorum ☐ Ölçüm Belirsizliği ☐
Karar Kuralı*	Lehime Kullanılmasını İstiyorum ☐ Aleyhime Kullanılmasını İstiyorum ☐ Değerlendirmeye Katılmasını İstemiyorum. ☐ Değerlendirmeyi Laboratuvara Bırakıyorum ☐

***Karar Kuralı: Ölçüm Belirsizliğinin analiz sonucunun değerlendirilmesinde nasıl hesaba katılması gerektiğini belirten kuraldır.** Eğer mevzuatta geçerli bir karar kuralı var ise bu karar kuralı uygulanır, mevzuatta geçerli bir karar kuralı yok ise ölçüm belirsizliği değeri 'Basit Karar Kuralına' göre değerlendirilir ve sonuçlar güven düzeyi ve ölçüm belirsizliği eklenip çıkarılmadan olduğu gibi raporlanır. Aksi taleplerin laboratuvarımıza resmi yazı ile bildirilmesi gerekmektedir. Mikrobiyolojik analiz sonuçlarının uygunluk değerlendirmesinde ölçüm belirsizliğinin değerlendirilmesine ilişkin karar kuralı "TS 13134 Mikrobiyoloji Laboratuvarının Akreditasyonu- TS EN 17025 Standardının Uygulaması Rehberi" ne göre değerlendirilmiş olup, uygulanabilir değildir.

ANALİZ TEMELLİ NUMUNE İLE İLGİLİ ÖZEL ŞARTLAR

Mikrobiyolojik su analizlerinde müşteri tarafından su numunesi alımı gerçekleştirildiği durumda kullanım suyu ve/veya havuz suyu numunesi mikrobiyolojik kullanıma uygun, sodyum tiyosülfatlı, steril numune kabında alınmalı ve soğuk zincir koşullarında (5±3°C)'de 24 saat içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır. Su numunesi için su numunesi miktarları ve su kabı özellikleri LS.10 Analiz Listesi'nde belirtilen koşulları sağlamalıdır. Su numunesinin Legionella sayımı analizi için minimum 1 L numune alınmalı olup, amber sodyum tiyosülfatlı kaplar kullanılmalıdır.

Kozmetik ürün mikrobiyoloji analizlerinde, analiz gereği nőtürleştirme analiz adımı mevcut olduğundan numune koruyucu içeriği "Ek açıklamalar" kısmında belirtilmelidir. Belirtilmeme durumunda nőtürleştirici dilüsyon sıvısı olarak "D/E Neutralizing Broth" kullanılacaktır. Kozmetik ürün ambalajı tamamen kapalı olmalı, yırtık veya darbe ile zedelenmiş olmamalıdır. Challenge analizi için gönderilen numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.

Biyosidal ürünlerin mikrobiyolojik analizlerinde "FR.106 Biyosidal Ürün Bilgi Formu" doldurulmalıdır.

Yüzey örneği analiz talebi doğrultusunda laboratuvarından nőtürleştirici etkilikli dilüsyon sıvılı swabı temin edilebilmektedir. Gönderim yöntemi soğuk zincir (2°C - 8°C)' de olacaktır. Yüzey örneği analizlerinde yüzey örneği alınmadan önce dezenfektan uygulaması olup olmamasından bağımsız olarak nőtürleştirici dilüsyon sıvısı (D/E Neutralizing Broth) kullanılır. Laboratuvarından swab temini durumunda yüzey örneği analiz ücreti değişmektedir.

DERMOKOZ LABORATUVAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

Deri OSB Mah Tuşe Sk No:4 Tuzla/İstanbul Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



TÜKETİCİ - ANALİZ TALEP FORMU

Örnekleme ekipmanı olarak swabın laboratuvarından talep edilmediği durumlarda swab numunesi 5 ml nötrleştirici etkinlikli dilüsyon sıvısı (D/E Neutralizing Broth) içerisinde veya kuru swab formunda gönderilmelidir. İlgili dilüsyon hacim sapması kabul limiti $\pm 2\%$ 'dir. Kuru swab gönderimi durumunda swab numunesine analiz öncesi dilüsyon sıvısı uygulaması yapılacaktır.

Swab numunesi soğuk zincir ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$) koşullarında 24 saat içerisinde laboratuvara teslim edilmelidir. Transfer koşullarının sapması durumunda laboratuvar müşterinin feragat beyanını kabul etmiş sayar.

Yüzey örnekleme numuneleri için örnekleme yapılacak yüzey uygun olduğu takdirde örnekleme alanı bir örnekleme şablonu ile $\leq 100\text{ cm}^2$ alan taranır ve "Ek açıklamalar" kısmında örneklem alanı bildirilir. Eğer örneklem yüzeyi düz değil ise örneklem yapılan alan "Ek açıklamalar" kısmında betimlenir. Yüzey örnekleri analiz sonuçları müşteri beyan doğrultusunda kob/örneklem alanı veya kob/örnek birimiyle verilir.

GENEL ŞARTLAR

1. Numune alma veya numune transferi işlemlerinin müşteri tarafından gerçekleştirildiği durumlarda, numunenin analiz şartlarına uygun şekilde alınması, laboratuvara ulaşıncaya kadar uygun koşullarda taşınması, ambalajlanması ve muhafaza edilmesi hususları müşterinin sorumluluğundadır. Ek olarak laboratuvar, numune alma işlemi için müşteriye sağlanan ekipmanın kullanımından kaynaklanabilecek hatalardan sorumluluk kabul etmez.
2. Müşteri veya temsilcisi talep etmiş olduğu kendisine ait deneyler esnasında, laboratuvarın uygun olması durumunda nezaret edebilir.
3. Müşteri talep esnasında asıl numuneler ile birlikte şahit numune göndermediği durumda, deney sonuçlarına itiraz etmeyeceğini ve deney tekrarı talebinde bulunmayacağını kabul ve taahhüt eder.
4. Laboratuvar hizmetlerimizde "Taşeron Laboratuvar" kullanılmamaktadır.
5. Laboratuvarımız sözleşmeye konu faaliyetlerinden doğan sonuçları, ticari ve istatistiki bilgileri, taraflar arasındaki yazılı ve sözlü bilgi akışını, Müşterinin yazılı ön onayı olmaksızın, hiçbir yolla veya şekilde açıklamayacaktır. Ancak Müşterinin faaliyetleri ile ilgili bilgileri, yürürlükteki kanunlar, yönetmelikler veya kurallar gereği resmi olarak sormaya yetkili üçüncü şahıslara açıklaması gerektiği durumlarda; yasal otorite; müşterinin haberi olmadan müşteriye dair bilgilere ulaşmak isterse, bilgilerin paylaşıldığı ile ilgili hususta kanun yasakladığı durumlarda, müşteriye bilgi verilmez. Kanun yasaklamadığı durumlarda müşteriye bilgi verilir.
6. Müşteri dışındaki (ör. Şikâyetçi, Bakanlık vb.) kaynaklardan elde edilen müşteri hakkındaki bilgiler ve kaynak, bilgilerin sağlayıcısı kaynak tarafından onaylanmadığı müddetçe müşteriye paylaşılmayacaktır.
7. Numune kabul kriterleri www.dermokozlab.com internet adresinde bulunan LS.10 Analiz Listesi'nde yer almaktadır.
8. Numune kabul kriterlerine uymayan bir numune geldiği zaman, eğer müşteri numunenin çalışmasını istiyor ise, şartlı kabul yapılarak, hangi sonuçların sapmalardan etkilenebileceği Feragat Beyanı Formunda belirtilir ve Feragat Beyanı Formu müşteriden ıslak imzalı veya mail yolu ile taranmış olarak talep edilir. Feragat alınmadığı takdirde numune analiz işlemine alınmamaktadır.
9. Ölçüm sonuçları söz konusu ürünün laboratuvarımız tarafından onaylandığı anlamında kullanılamaz.
10. Analiz sonuçlarına itiraz süresi sonuç bildirim tarihinden itibaren 1 aydır. İtirazlar yazılı olarak Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi Personeline yapılır. Deneyi tamamlanan numuneler ve şahit numuneler bu süre içinde alınmadığı takdirde laboratuvarımız tarafından tasfiye edilir.
11. Numuneye ait açıklayıcı dokümanlar (standartlar hariç) müşteri tarafından laboratuvara verilecektir.
12. Analiz sonuçları müşterinin beyan ettiği adrese gönderilecektir. Adres yanlışlığı/farklılığından doğabilecek maddi ve manevi her türlü sorumluluk müşteriye aittir.
13. www.dermokozlab.com internet adresinde yer alan Analiz Listesi'nde beyan edilen analiz süreleri tahmini süre olup elde olmayan nedenlerden dolayı olabilecek gecikmelerden laboratuvarımız sorumlu tutulamaz. Taahhüt edilen şartlardan sapma olduğunda müşteri yazılı veya sözlü olarak bilgilendirilir.
14. Müşteri ve Laboratuvar tarafından karşılıklı olarak imzalandığı taktirde sözleşme niteliğindedir.
15. Başvuruların kabul edilebilmesi için ilgili "Analiz Talep Formu'nun" eksiksiz olarak doldurulması ve yetkili kişi tarafından imzalanması gerekmektedir.
16. Şikâyet ve öneriler için www.dermokozlab.com internet adresindeki Şikâyet/Talep Formu doldurularak gönderilebilir. En kısa sürede değerlendirme sonucu tarafınıza bildirilecektir.
17. Kalite Yönetim Sistemini iyileştirmemiz amacı ile www.dermokozlab.com adresindeki müşteri memnuniyet anketini doldurmanız rica olunur.
18. Akredite analiz kapsamına www.dermokozlab.com adresindeki analiz listesinden ulaşılabilir.
19. Anlaşmazlık durumunda İstanbul Mahkemeleri Yetkilidir.



TÜKETİCİ - ANALİZ TALEP FORMU

NO	NUMUNE ADI/CİNSİ	AMBALAJ CİNSİ /MİKTAR	ÜT/SKT/PARTİ NO	TALEP EDİLEN ANALİZ & METOT**	DEĞERLENDİRME TALEBİ	EK AÇIKLAMA
1.					EVET ☐ Mevzuat ☐ Standart ☐ Spesifikasyon ☐ Diğer ☐ HAYIR ☐	
2.					EVET ☐ Mevzuat ☐ Standart ☐ Spesifikasyon ☐ Diğer ☐ HAYIR ☐	
3.					EVET ☐ Mevzuat ☐ Standart ☐ Spesifikasyon ☐ Diğer ☐ HAYIR ☐	
4.					EVET ☐ Mevzuat ☐ Standart ☐ Spesifikasyon ☐ Diğer ☐ HAYIR ☐	

NOT: Talep ettiğimiz analizlerin Dermokoz Laboratuvar Hizmetleri tarafından bu formun devamında bulunan genel şartlar dâhilinde yapılmasını ve bu hizmet karşılığında uygulanacak fiyat ve ödeme koşullarını kabul ettiğimizi beyan ederiz. Yukarıda beyan ettiğimiz bilgilerin eksik, yanlış ya da hatalı olmasından doğacak tüm kayıplar tarafımıza aittir. (Analiz sonuçlarına itiraz süresi rapor tarihinden itibaren 10 gündür. Bu süre zarfı dışında yapılacak itirazlar dikkate alınmayacaktır.

****Müşteri tarafından analiz metodu talep edilmediği durumda, analiz metodu Dermokoz Laboratuvarı tarafından belirlenir.**

DERMOKOZ LABORATUVAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

Deri OSB Mah Tuşçe Sk No:4 Tuzla/İstanbul Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



TÜKETİCİ - ANALİZ TALEP FORMU

ONAY

Müşteri Teyidi

YETKİLİ ADI & SOYADI:

TARİH:

KAŞE-İMZA:

Dermokoz Laboratuvarı Teyidi

YETKİLİ ADI & SOYADI:

TARİH:

KAŞE-İMZA:

Numune alma ve numunenin laboratuvara transferi işlemleri laboratuvar tarafından gerçekleştirildiği durumlarda aşağıdaki tablo laboratuvar tarafından doldurulur.

NUMUNENİN ALINDIĞI İSTASYON BİLGİSİ	NUMUNE TÜRÜ	NUMUNE KODU	NUMUNE MİKTARI	NUMUNE ALMA TARİHİ /SAATİ	NUMUNENİN LABORATUVARA ULAŞTIRMA	NUMUNE TRANSFER ŞARTLARININ ONAYI***	EK AÇIKLAMA	NUMUNE ALAN YETKİLİ ADI&SOYADI
	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐					ONAY ☐ RED ☐		
	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐					ONAY ☐ RED ☐		
	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐					ONAY ☐ RED ☐		

DERMOKOZ LABORATUVAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

Deri OSB Mah Tuşe Sk No:4 Tuzla/İstanbul Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



TÜKETİCİ - ANALİZ TALEP FORMU

	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐							ONAY ☐ RED ☐		
	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐							ONAY ☐ RED ☐		
	Su Numunesi ☐ Yüzey Örneği ☐							ONAY ☐ RED ☐		

***Numune Transfer Şartlarının değerlendirilmesinde FR.107 Numune Alma Sıcaklık Kontrol Formu temel alınır.

ONAY

FİRMA YETKİLİSİ ADI & SOYADI:

TARİH:

İMZA:

NUMUNE ALMA YETKİLİSİ ADI & SOYADI:

TARİH:

İMZA:

DERMOKOZ LABORATUVAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

Deri OSB Mah Tuşe Sk No:4 Tuzla/İstanbul Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com