|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| logo1dikey | | ORDU ÜNİVERSİTESİ  MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI  Cumhuriyet Mahallesi, Ordu Üniversitesi Cumhuriyet Yerleşkesi 52200, Ordu/TÜRKİY  Tel: +90 452 226 5200E-Posta:[odumaral@odu.edu.tr](mailto:odumaral@odu.edu.tr)http://odumaral.odu.edu.tr/ | | | | | | |
| PROFORMA FATURA TALEP FORMU | | | | | | | | |
| Talep Eden: | | | | | | Tarih: | | |
| Tel: | | | Fax: | | | E-Posta: | | |
| Yazışma Adresi: | | | | | | | | |
| Ordu Üniversitesi  Fakülte:  Bölüm:  TÜBİTAK Projesi  Araştırma Projesi (BAP-A Tipi)  Tez Projesi (BAP-B Tipi)  Diğer Projeler | | | | OKÜP/UNİ-DOKAP Üyesi Üniversiteler  Üniversite:  Fakülte:  Bölüm:  TÜBİTAK Projesi  BAP Projesi  Diğer Projeler | | | Diğer Üniversiteler  Üniversite:  Fakülte:  Bölüm:  TÜBİTAK Projesi  BAP Projesi  Diğer Projeler | |
| Kamu Kurumu-Özel Kurum ve Kuruluşlar  Adı: | | | | | | | | |
| FATURA BİLGİLERİ\* | | | | | | | | |
| Proje Yürütücüsü: | | | | | Vergi No: | | | |
| Proje No: | | | | | Vergi Dairesi: | | | |
| Proje Adı: | | | | | T.C. Kimlik No: | | | |
| Fatura Adresi: | | | | | | | | |
| TALEP EDİLEN ANALİZİN BİLGİLERİ | | | | | | | | |
| **SN** | **Talep Edilen Analiz\*\* Adı** | | | | | | | **Numune**  **Adet/Gün/Saat** |
| **1** |  | | | | | | |  |

\*Faturanın kesilebilmesi için Fatura Bilgilerinin eksiksiz doldurulması zorunludur.

\*\*Proforma Fatura Talep Formu’nda talep edilen her bir analiz için ilgili analizlerin ***Analiz Talep Formları*** araştırmacı tarafından doldurulup “Proforma Fatura Talep Formu” ekinde sunulmalıdır.

**Önemli Not:** Merkezimizde yapılan analizlerin yoğunluğu dönemsel olarak değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle, proforma fatura talep etmeden önce yapılması istenen analizlerden sorumlu kişi veya kişilerle irtibata geçiniz.

ODÜ, Merkez Laboratuvarı Müdürlüğü’ne,

Ekte sunduğum analizler için talep ettiğim proforma fatura teklifinin tarafıma iletilmesini arz ederim. **Ad Soyad İmza**