



GIDA - ANALİZ TALEP FORMU

Bu Kısım Laboratuvar Tarafından Doldurulacaktır.

TALEP NO	TALEP TARİHİ
RAPOR NO	

Bu Kısım Müşteri Tarafından Doldurulacaktır.

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

Artan Numuneniz için Geri Alım Talebi Var mı?	
Numune gönderim şekli	Elden Laboratuvara Teslim ☐ Kargo ☐
Rapor gönderim şekli	E-posta ☐ Kargo ☐
Değerlendirme (Uygunluk Beyanı)	Evet ☐ Hayır ☐
Değerlendirme Kriteri	Mevzuat ☐ Standart ☐ Spesifikasyon ☐ Diğer ☐
Karar Kuralının*	Lehime Kullanılmasını İstiyorum ☐ Aleyhime Kullanılmasını İstiyorum ☐ Değerlendirmeye Katılmasını İstemiyorum. ☐ Değerlendirmeyi Laboratuvara Bırakıyorum ☐

*Karar Kuralı: Belirsizliğin analiz sonucunun değerlendirilmesinde nasıl hesaba katılması gerektiğini belirten kuraldır. Eğer karar kuralı ile ilgili bir tercihiniz yok ise değerlendirme yapılabilen durumlarda laboratuvarın hesaplama yöntemi kullanılarak değerlendirme yapılır. Mevzuat gereği değerlendirilmesi zorunlu olanlar için değerlendirme mevzuata göre yapılır. Diğer durumlar için müşteri lehine kullanılır.

DERMOKOZ ÖZEL GIDA KONTROL LABORATUVARI

Deri OSB Mah Tuş Sk No:4 Tuzla/İstanbul

Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



GIDA - ANALİZ TALEP FORMU

No	Numune Adı/Cinsi	Ambalaj/Miktar	ÜT/SKT/Parti No	Talep Edilen Analiz	Talep Edilen Analiz Metodu**	Açıklama
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

NOT: Talep ettiğimiz analizlerin DERMOKOZ ÖZEL GIDA LABORATUVARI 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 Özel Gıda Kontrol Laboratuvarı tarafından belirlenir.*

DERMOKOZ ÖZEL GIDA KONTROL LABORATUVARI

Deri OSB Mah Tuş Sk No:4 Tuzla/İstanbul

Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



GIDA - ANALİZ TALEP FORMU

GENEL ŞARTLAR

1. Numune alma veya taşıma işlemleri müşteri tarafından yapıldığı için, analiz şartlarına uygun şekilde numune alma, numunenin laboratuvara kabulüne kadar geçen sürede taşınması, ambalajlanması ve muhafazası işlemleri müşterinin sorumluluğundadır.
 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 kurallara 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 yer alan TL.25 Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi Çalışma Talimatı'nda ve 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. Deney 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. Deney sonuçları müşterinin beyan ettiği adrese gönderilecektir. Adres yanlışlığı/farklılığından doğabilecek maddi ve manevi her türlü sorumluluk müşteriye aittir.
 13. Beyan edilen deney 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 takdirde 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 anketi doldurmanız rica olunur.
 18. Akredite deney kapsamına <http://www.dermokozlab.com> adresindeki analiz listesinden ulaşılabilir.
 19. Anlaşmazlık durumunda İstanbul Mahkemeleri Yetkilidir.

NUMUNE KABUL KRİTERLERİ

DERMOKOZ ÖZEL GIDA KONTROL LABORATUVARI

Deri OSB Mah Tuş Sk No:4 Tuzla/İstanbul

Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com



GIDA - ANALİZ TALEP FORMU

Kimyasal Analizler: Orijinal Ambalajında veya Numune Kabında Her analiz için en az 50 g veya 50 ml / Toksin analizi için 1000 g veya 1000 ml

Ağır Metal Analizleri: Orijinal Ambalajında veya Numune Kabında Her analiz için en az 50 g veya 50 ml

Kalıntı (Örn. HMF, PAH) analizleri için numune ezik, çürük ve bozulmuş olmamalıdır. Sıcaklık 0-30 °C arasında olmalıdır.

Katkı: (Örn. SA/BA, SO₂) analizleri için ışık ve hava geçirmez kaplarda , sıcaklık 0-30 °C arasında olmalıdır.

Toksin: (Örn. Afla, Okra, DON, ZON) analizleri için dökme ürünlerde koyu renkli ambalaj, bozulmamış, küflenmemiş, sıcaklık 0-25 °C arasında olmalıdır.

Fiziksel Analizler: Orijinal Ambalajında veya Numune Kabında Her analiz için en az 50 g veya 50 ml

Mikrobiyolojik Analizler

Orijinal Ambalajında veya steril numune kabında her analiz için en az 100 g , veya 100 ml

Kullanma Suyu analizleri steril numune kabı veya orijinal ambalajında enaz 250 ml

Soğuk zincirde taşınması gereken numuneler için sıcaklık aralığı +2°C ile +8°C arasında olmalıdır. Donuk ürünler için -15°C altında olmalıdır.

Mikrobiyolojik analizler için getirilen numuneler; en geç 8 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

GDO Analizler: Gdo ve/veya Tür Tayini analizleri için en az 500 g veya ml numune ayrı olarak gönderilmelidir.

Müşteri Teyidi

Belirtilen şartları kabul ve teyit ediyoruz. Yukarıda beyan ettiğimiz bilgilerin eksik veya hatalı olmasından doğacak tüm zararlar tarafımıza aittir.

Yetkili Ad-Soyad / Kaşe-İmza / Tarih

Dermokoz Özel Gıda Kontrol Laboratuvarı Teyidi

Yetkili Ad-Soyad / Kaşe-İmza / Tarih

DERMOKOZ ÖZEL GIDA KONTROL LABORATUVARI

Deri OSB Mah Tuşe Sk No:4 Tuzla/İstanbul

Tel: +90 (216) 784 64 58 www.dermokozlab.com e-mail: info@dermokozlab.com