



MALZEME/HİZMET SATIN ALMA TALEP FORMU

Sayfa No :1/1

Birim / Bölüm: BUMER

					Talep No:	
Sıra No	Malzeme/ Hizmet Adı	Önerilen Marka	Miktar	Birim*	Kullanım Yeri/Amacı	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

*Adet, kutu, litre vb.

Talep Eden	Depo Sorumlusu	Satın Alma Sorumlusu	Müdür
Ad Soyad: Görev: Tarih: İmza:	Ad Soyad: Görev: Tarih: İmza:	Ad Soyad: Görev: Tarih: İmza:	Ad Soyad: Görev: Tarih: İmza: