**(Firma Adı ve Unvanı Yazılacak)**

**Sayı:** …./…/.2018

**Konu:** …………. Test Talebi

**TTK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**ALEVSIZDIRMAZLIK ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE**

Firmamıza ait ………………. numunelerine ücreti mukabilinde …………standardına göre ………………………. testinin yapılması hususunda;

Gereğini arz ederim.

**A D R E S**

Adı Soyadı

İmza

Kaşe

**EKİ:**

Test Numunesi …….. Adet