**(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