



# ARIZA BİLDİRİM FORMU

YAYIN TARİHİ: 25.12.2023

BELGE NO:  
ATAUNI.HH.09

ARIZAYI BİLDİRENİN		ARIZA BİLGİLERİ
Birimi/Anabilim Dalı		Arızanın Konusu:
Adı/Soyadı		
Görevi		
Tarih/Saat		
İmza		
<b>BİRİM SORUMLUSU/ANABİLİM DALI BAŞKANI</b>		
Adı/Soyadı		
İmza		

## ARIZALANAN CİHAZ BİLGİLERİ

### CİHAZ SORUMLUSUNUN ADI SOYADI UNVANI:

(cihazın sorumluluğu resmi olarak bir personele verilmemiş ise sorumluluk; birim sorumlusu\* veya anabilim dalı başkanına aittir)

### ARIZALANAN CİHAZIN;

### KULLANILDIĞI BİRİM/ANABİLİM DALI:

ADI:

MARKASI:

MODELİ:

SERİ NO:

YIL İÇİNDE ARIZA ADEDİ:

### Yetkili Servis Bilgileri

Adı:

İletişim bilgileri (telefon ve eposta):

Bildirim formuna: arızalı cihazın onarımı için yetkili servisten alınmış imzalı kaşeli teknik servis ücretini belirten proforma fatura eklenmelidir.

\*ATAVET Hayvan Hastanesi Acil Klinik, Yoğun Bakım, Hospitalizasyon, Enfeksiyöz Hastalıklar Kliniği ve Karantina Birimleri'nin sorumluları.

Bu form ATAVET Hayvan Hastanesi'nde kullanılan her türlü cihazın arızasında doldurulacak ve Klinik Bilimler Bölüm Başkanlığı Sekreterliği'ne iletilecektir.