(Bu bölüm talep yapan birim tarafından doldurulacaktır.)

**TALEP YAPAN BİRİM :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Birim Sorumlusunun** **Adı ve Soyadı :** **Unvanı :****Tarih :****İmza :** | **DÖNEMİ:**□ Ocak ( 5 - 20 Ocak tarihleri arasında gönderilir.)□ Nisan ( 1 - 30 Nisan tarihleri arasında gönderilir.) □ Dönem Dışı Acil Talep  |

|  |
| --- |
| **2a – Laboratuar – Atölyelere Yönelik Makine ve Cihazlar ile Etüdlere Yönelik Müzik Aletleri****Aşağıdaki talepler toplam …………… laboratuar , atölye ve etüd donanımında kullanılacaktır.** |
| **Talep Edilen Malzemenin Adı** | **Ölçü Birimi** | **Miktarı** | **Tahmini Bedel**(KDV Hariç) |  | **DEĞERLENDİRME \*** |
|  | **Uygun Görülen Miktar** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOPLAM TAHMİNİ BEDEL** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2b – Laboratuar ve Atölye Yönelik Araç-Gereç ve Aletler****Aşağıdaki araç-gereç ve aletler toplam …………… laboratuar , atölye ve etüd donanımında kullanılacaktır.** |
| **Talep Edilen Malzemenin Adı** | **Ölçü Birimi** | **Miktarı** | **Tahmini Bedel**(KDV Hariç) |  | **DEĞERLENDİRME \*** |
|  | **Uygun Görülen Miktar** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOPLAM TAHMİNİ BEDEL** |  |  |  |

**TEKNİK PERSONEL İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Teknik Personelin Adı - Soyadı*** | ***Unvanı***  | ***Telefon Nosu***  | ***e-postası*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**TALEBİN DEĞERLENDİRİLMESİ \***

□ Talep ………….. yılı yatırım planlaması …………………... döneminde Rektörlük tarafından değerlendirilecektir.

□ Talep ………….. yılı yatırım planlaması dönemlerinde sunulmadığından ayrıca değerlendirmeye alınacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| Talepler; Üniversitemiz …….. yılı yatırım planlamasına uygundur.**Adı ve Soyadı :****Tarih :****İmza :** | Satın alınması uygundur. **Harcama Yetkilisinin** **Adı ve Soyadı :****Unvanı :****Tarih :****İmza :****İşlemi Takip Edecek Memurun Adı Soyadı:** |

**NOT:**

1- Bu form resmi yazı ile gönderildiği gün yatirimtalep@uludag.edu.tr adresine de elektronik ortamda gönderilecektir.

2- **ONAYLI** teknik şartnameler bu talep formunun ekinde gönderilecektir. Teknik şartnamesi gönderilmeyen talepler işleme alınmayacaktır. Şartnameyi hazırlayan teknik personele ilişkin ilgili bölüm **MUTLAKA** doldurulmalıdır.

\* Rektörlük tarafından doldurulacaktır.