BİLİM, SANAYİ VE TEKNOLOJİ İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANTALYA

Aşağıda nitelikleri yazılı Kütle Setinin 3516 Sayılı Ölçüler ve Ayar Kanunu göre 2017 yılı periyodik muayene işlemlerinin yapılmasını arz ederim.

…… / …….. / 2017

KÜTLE SETİ KULLANICISI

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Telefon Numarası :
E-Mail :
Adresi :

Kaşe

KÜTLE SETİ																	
MARKASI																	
SINIFI	**M1**																
KAPASİTESİ	**200 g**	**100 g**	**50 g**	**20 g**	**10 g**	**5 g**	**2 g**	**1 g**	**500 mg**	**200 mg**	**100 mg**	**50 mg**	**20 mg**	**10 mg**	**5 mg**	**2 mg**	**1 mg**