**EK 2: BAKIM ONARIM TALEP FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **MÜDÜRLÜĞÜN ADI**  |  |
| **PERSONEL BİLGİLERİ** | **ADI SOYADI** | **ÜNVANI** |
|  |  |
| **İLETİŞİM NUMARASI****(Dahili Numara)** |  |
| DEMİRBAŞ NUMARASI(Bakıma Gönderilen Cihazın Demirbaş No) |  |
| Arıza hakkında açıklama: |
| Talep Eden Personel Tarih / İmza  | Onaylayan Birim MüdürüTarih / İmza  |
|  \* Bilgi İşlem Müdürlüğünce Yapılan İşlemler: |
| \* İşlem Sonuçlandırma Tarihi:  |  |

\* Bilgi İşlem Müdürlüğünce doldurulacaktır.