|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÜŞTERİ BİLGİLERİ** | **Başvuranın Adı, Soyadı:**  **Kurum/Üniversite-Bölüm:**  **Tel:**  **e-Posta:** | **Adres:** |
| **\*AŞAĞIDAKİ BİLGİLERİN DOLDURULMASI ZORUNLUDUR**  **Analiz sonuçlarının kullanım amacı:**  Y. Lisans  Doktora  Proje  Danışmanlık  Diğer  **Proje No:**  **Proje Adı:**  **Ödemenin Yapılacağı Kaynak:**  Bap  Tübitak  Bireysel  Özel Sektör  Kamu  DPT  ☐ Gerçekleştirilen çalışmanın bedeli başvurusu yapılacak olan bir projeden karşılanacak olup söz konusu projenin çıkmaması halinde analiz ücretinin şahsım tarafından karşılanacağını beyan ederim.  **ADI SOYADI VE İMZA** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANALİZ BİLGİLERİ** | **İstenilen Ölçüm:**   * **Parçacık Boyutu Analizi :**  1. Master Sizer (Kuru  Islak ) 2. Zeta Sizer ( Parçacık Boyutu < 2 μm)  * **Zeta Potansiyel Analizi :**  1. Tek Nokta Analizi (Sabit pH) : 2. Isoelektrik Nokta Belirlenmesi : pH Aralığı: ....................., pH Adımı: ...............   Kullanılacak Asit: ............................. (HCl, H2SO4, vb.)  Kullanılacak Baz:..............................(NaOH vb.)   1. Yüzey Zeta Potansiyeli Ölçümü: | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **NUMUNE BİLGİLERİ** | **Etiket No** | **Numune Adı** | **Numune İçeriği** | **Ölçüm**  **(Master Sizer ise)** | **Refraktif İndeks** | **Absorpsiyon** | **pH**  **(Zeta Pot. ise)** |
| 01 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 02 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 03 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 04 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 05 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 06 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 07 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 08 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 09 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| 10 |  |  | KURU  ISLAK |  |  |  |
| **Numunenin (varsa) özel saklama koşulları:**  Artan Numunenin İadesini İstiyorum ☐ İstemiyorum ☐ | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖDEME BİLGİLERİ** | **Banka Adı** | Halk Bankası Niğde Merkez Şube |
| **Hesap Adı** | Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Merkez Araştırma Laboratuvarı |
| **IBAN No** | TR12 0001 2009 6890 0044 0000 11 |
| **Vergi No** | 6310696742 |
| ***NOT:*** *Analiz ücreti yatırıldığına dair dekont başvuru formuna eklenmelidir.* | |

|  |
| --- |
| Parçacık Boyutu ve Zeta Potansiyel (PZL) Numune Kabul Kriterleri  Müşteri numune gönderirken Analiz Hizmet Sözleşmesinde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan numune gönderilmesi halinde NUMERLAB numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir.  **A. Genel Numune Kabul Kriterleri**   1. Numunelerin NUMERLAB’a getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu müşteriye aittir. 2. Numunelerin özel saklama şartları varsa MUTLAKA Analiz İstek Formunda ilgili bölümde belirtilmelidir. 3. Orijinal numuneyi temsil eden numune/numuneler hacimlerine ve özelliklerine uygun olacak şekilde tercihen polipropilen kaplarda veya cam kaplarda ağzı kapalı olarak teslim edilmelidir. 4. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır. Numuneler 01’den başlanarak müşteri tarafından mutlaka kodlanmalıdır. Analiz Raporunda sadece numune kodları belirtilecektir. 5. Analiz istek formu doldurulmuş olmalıdır ve numune ile birlikte getirilmelidir.   **B. Ambalaj Şekli ve Numune Miktarı**   1. **Zeta-Potansiyel Ölçümü**  * Zeta-Potansiyel ölçümü için gerekli numune + sıvı hacmi yaklaşık 1 cm3 dür. * Toplam hacmin en çok % 2’si numune olmalıdır. * Numune boyutları 3 nm ile 10 μm arasında olmalıdır. * Numune boyutları 2 nm ile 3μm aralığında ise aynı cihazda parçacık boyut analizi de yapılabilir. * Aynı hacimdeki numune + sıvı yeterlidir.  1. **Parçacık Boyutu Analizi**  * Kuru metot için yaklaşık 10 g numune gereklidir. * Yaş metot için 200 mg gereklidir.   İletişim için [analizbirimi@ohu.edu.tr](mailto:analizbirimi@ohu.edu.tr) adresi kullanılabilir. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Merkezi Araştırma Laboratuvarı Müdürlüğü’ne,  ......... adet numunenin analizleri yapılarak analiz raporunun tarafıma  Elden  Kargo  Email ile iletilmesini arz ederim.  Numunenin çevre, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi  Vardır  Yoktur    Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numunelerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır.  Solunum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Deri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Göz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **BU FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE NUMERLAB ANALİZ HİZMETİ SÖZLEŞMESİ’NDEKİ HÜKÜMLERİ AYNEN KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM.**  **YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI VE İMZA** |