

**DOZİMETRE KULLANIMI SONLANDIRMA BİLDİRİM FORMU**

<b>KURULUŞ KODU:</b>	
<b>KURULUŞ ADI:</b>	

<b>DOZİMETRE KULLANIMI SONLANDIRILAN PERSONEL BİLGİLERİ</b>	
Adı Soyadı:	
TC Kimlik No:	
Dozimetre Kullanımının Sonlandırılma Tarihi (gün/ay/yıl):	. . .
Dozimetre Kullanımının Sonlandırılma Gerekçesi:	

**Dozimetre hizmetini devralacak kişiler için bu form ile birlikte Dozimetre İstek Formu'nun doldurularak gönderilmesi gerekmektedir. Bu durumda ücret ödenmeyecektir.**

Kaşe/İmza