|  |
| --- |
| **KONTROL TALEP EDEN FİRMA/ BİNA YA İLİŞKİN BİLGİLER** |
| Adı Soyadı |   | T.C. Kimlik No |   |
| Cep Tel No |   | E-Posta Adresi |   |
| Firma / Bina Adı |   |
| Adresi |   |
| Vergi Dairesi |   | Vergi No |   |
| **ASANSÖR BİLGİLERİ** |
| Asansör Sayısı | …........... | Asansör Tipi | Elektrikli…........ | Hidrolik…..... |
| Kontrol Tipi | Tescil Öncesi…...... | Periyodik Kntrl….... | Takip Kntrl…......... |   |
|   | Durak Sayısı…....... | Kişi/Kapasite…./... | Montaj Yılı……........ |   |
| Asansör Tescil Tarihi…../…../….... ( İlk tescil öncesi başvurusunda doldurulmaz.) |
| **BAKIM-MONTAJ FİRMASI BİLGİLERİ** |
| Firma Adı-Yetkili kişi |   | Yetkili Tel |   |
| **BAŞVURU İÇİN VERİLMESİ GEREKLİ EVRAKLAR** |
| ***TESCİL ÖNCESİ İLK PERİYODİK KONTROLLERDE*** |
| AB Uygunluk Beyanı |   | Yapı Ruhsatı |   |
| Onaylanmış Kuruluş Tarafından Düzenlenen Uygunluk Belgesi |   | Onaylı Asansör Avan ve/veya Uygulama Projesi |   |
|  |
| Yük İçin Kalibrasyon Doğrulama Raporu |   | Var ise Modül G// H Belgesi |   |  |
|  |
| **PERİYODİK VE TAKİP KONTROLLERDE** | Bakım Sözleşmesi |   |   |  |
| *TESCİL ÖNCESİ ,PERİYODİK VE TAKİP KONTROL ÜCRETİ(TL-KDV DAHİL) 01.01.2025-31.12.2025* |  |
| DURAK SAYISI | 0-5 | 6-10 | 11-15 | 16-20  | 21-25  | 26-30  | 30 üzeri |   |  |
| PERİYODİK K.ÜCRETİ | 2963 | 3480 | 4177 | 4873 | 5570 | 6266 | 8713 |   |  |
| TESCİL ÖNCESİ ÜCRET | 8890 | 10439 | 12530 | 14620 | 16711 | 18798 | 26139 |   |  |
| 1.TAKİP ÜCRETİ | KIRMIZI ETİKET 60 GÜN/ SARI ETİKET 120 GÜN E KADAR ÜCRETSİZ KONTROL YAPILIR. |  |
| 2.TAKİP ÜCRETİ | 2963 | 3480 | 4177 | 4873 | 5570 | 6266 | 8713 |  |  |
| BANKA : KUVEYTTURK HESAP ADI: MİDEA GROUP BELGELENDİRME ANONİM ŞİRKETİIBAN :TR050020500009853700000001  |  |
|  |
| **BAŞVURU TAAHHÜTNAMESİ** : Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu, Midea Group tarafından yapılacak asansör kontrol işlemlerinde gerekli kolaylıkları yapacağımı, ilk kontrolde resmi süreye riayet edeceğimi, edilmediği ve/veya üçüncü kontrol gereken durumlarda muayene ücretinin tamamını yeniden ödeyeceğimi, Tahahhüt ederim. |  |
| **Başvuru Sahibinin** |  |
| Adı Soyadı |   |  |
| Tarih |   | İmza |   |  |
| ***Bu alan MİDEA GROUP Planlama Uzmanı Tarafından Doldurulacaktır.*** |  |
| Başvuruda Alınan Evraklar | VAR | YOK |  |
| Başvuru ücreti dekont veya Makbuz |   |   |  |
| Başvuru türüne göre alınması gereken evraklar. Başvuru sahibi imzası. |   |   |  |
| Başvuru Formunda başvuru türüne göre alınması gereken evraklar |  |  |  |
| **BAŞVURUNUN ONAYLANMASI** |   |   |  |
| RET.. Açıklama | KABUL |  |
| Planlama Uzmanı Adı Soyadı: | İmza: | Tarih:…./..../….... |  |