|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  |  | **TARİH** | ……/…/.20.. | |
| **HARCAMA BİRİMİNİN** | | **ADI** | *ARSİN MESLEK YÜKSEKOKULU* | | | | **KODU** |  | |
| **AMBARIN** | | **ADI** | *MERKEZ AMBAR* | | | | **KODU** |  | |
| **DAYANAĞI BELGENİN** | | **TARİHİ** | ……/…/.20.. | | | | **SAYISI** |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **T A Ş I N I R I N** | | | | | | | | | |
| **SIRA NO** | **ADI** | | | | | **ÖLÇÜ BİRİMİ** | | **MİKTARI** | |
| 1 |  | |  |  |  | ADET | |  | |
| 2 |  | |  |  |  | ADET | |  | |
| 3 |  | |  |  |  | ADET | |  | |
| 4 |  | | | | |  | |  | |
| 5 |  | | | | |  | |  | |
| 6 |  | | | | |  | |  | |
| 7 |  | | | | |  | |  | |
| 8 |  | | | | |  | |  | |
| **T O P L A M** | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yukarıda yazılı ….. (….) kalemden ibaret taşınır, Komisyonumuzca Müdürlük Merkez Ambarında muayene edilerek, istenilen evsafa uygun olduğu görülmüştür. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Başkan | | | | Üye | | Üye | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …………… | | | | ……….. | | ………………. | | | |
|  | | | |  | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Muayene ve Kabul Komisyonu tarafından muayene ve kabulü yapılan yukarıda cins ve miktarı belirtilen …(….) kalem taşınır tam ve noksansız teslim alınmıştır. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Teslim Alan | | | |
|  |  |  |  |  |  | Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkilisi | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |