|  |  |
| --- | --- |
| **TEKNİK SERVİS CİHAZI GÖNDERİ FORMU** | |
| **ALICI** | **Ritim Grup Tıbbi Cihazlar Elektronik Sanayi ve Tic. AŞ.** |
| **ALICI ADRESİ** | **Yeni Batı Mah. 2402. Cad. No: 2/2 PK: 06370**  **Yenimahalle / ANKARA** |
| **ALICI TELEFONU** | **0312 386 21 90** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GÖNDERİCİ** |  |  |
| **GÖNDERİCİ ADRESİ** |  |  |
| **GÖNDERİCİ TELEFONU** |  |  |
| **CİHAZ GÖNDERİ NEDENİ** |  |  |