

FİRMA DEĞİŞİKLİK TALEP FORMU

Request form for changes to the company

I. BU BÖLÜM MÜŞTERİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR THIS PART WILL BE FILLED BY CUSTOMER

| | | | |
|---|--|---|--|
| Firma Adı: <i>Company Name</i> | | | |
| Adres: <i>Adress</i> | | | |
| Telefon: <i>Phone</i> | | Faks: <i>Fax</i> | |
| İlgili Kişi: <i>Contact</i> | | Tarih: <i>Date</i> | |
| Değişiklik Konusu: <i>The Topic Of Change</i> | <input type="checkbox"/> Kapsam / <i>Scope</i> <input type="checkbox"/> Adres / <i>Address</i> <input type="checkbox"/> Firma Unvanı / <i>Company Name</i> | <input type="checkbox"/> Çalışan Sayısı / <i>Number of Employees</i> <input type="checkbox"/> Kritik Personel / <i>Critical Staff</i> <input type="checkbox"/> Diğer / <i>Other</i> _____ | |
| Eski / Old | | | |
| Yeni / New | | | |
| Değişiklik Sebebi: <i>The reason for the change</i> | | | |
| Açıklama (Varsa): <i>Description (if any):</i> | | | |
| İmza - Kaşe: <i>Signature - Stamp:</i> | | | |

II. BU BÖLÜM YBM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR THIS PART WILL BE FILLED BY YBM

Değişiklik tetkik gerektirmekte midir?

Does the change require audit?

Evet

Yes

Hayır

No

Yorumlar / *Comments:* _____

Onaylayan / *Approver:*

İmza / *Signature:*

Tarih / *Date:*