REKTÖRLÜK ÖZEL KALEM

**MUAYENE VE KABUL KOMİSYONU TUTANAĞI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MUAYENESİ YAPILAN TAŞINIRIN** | | | |
| NEREDEN GELDİĞİ (FİRMA) | DAYANAĞI BELGENİN  (fatura) | | MUAYENE VE KABUL KOMİSYONU TUTANAĞININ TARİHİ |
|  | TARİHİ | SAYISI |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MİKTARI** | **BİRİMİ** | **TAŞINIRIN ADI VE ÖZELLİKLERİ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Yukarıda adı ve miktarı yazılı, …… kalem , toplam ……. adet taşınır,komisyonumuzca kontrol edilerek dayanak belgesine uygun olduğu belirlenmiştir.  **BAŞKAN ÜYE ÜYE** |