|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kuruluş Unvanı** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ticaret Sicil Gazetesi’ne göre doldurulmalıdır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kuruluş Açık Adresi** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ticaret Sicil Gazetesi’ne göre doldurulmalıdır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Faaliyet Sektörü** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vergi Dairesi / Numarası** |  | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | | | |  |  | | | | |  |  | |  |  |
| **Telefon** |  | | | | | | | | **E-Posta** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **İletişim Kurulacak Kişi** |  | | | | | | | | **Cep Telefonu** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Firma Çalışan Sayısı** | Toplam : | | | | |  | | | | İlgili Faaliyette : | | | | | | | | |  | | | | | Outsource : | | | | |  | | |
| **Sevkiyat Sayısı** |  | | | | | | | | |  | | | | Günlük | | | | | | | | | |  | | | Haftalık | | | | |
| **Tehlikeli Madde**  **Faaliyet Belgesi** |  | | Var | | | | | |  | | | | Yok | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **TMFB Sahibi** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kuruluş Faaliyet Durumu** |  | | Gönderen | | | | | |  | | | | Paketleyen | | | | | | | | | |  | | | Yükleyen | | | | | |
|  | | Dolduran | | | | | |  | | | | Boşaltan | | | | | | | | | |  | | | Alıcı | | | | | |
|  | | Tank / Konteyner / Taşınabilir Tank İşletmecisi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TMGD Hizmet İhtiyacı** | Haftada | | | |  | | gün. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Pazartesi | | | | | | | |  | | | Salı | | | | | | | | | |  | | | Çarşamba | | | | |
|  | | Perşembe | | | | | | | |  | | | Cuma | | | | | | | | | |  | | | Cumartesi | | | | |
| **Harici Eğitim Talebi** |  | | ADR Avrupa Anlaşması | | | | | | | | | | | | |  | | | | 28801 TMGD Yönetmeliği | | | | | | | | | | | |
|  | | TMGD Bakanlık Sınavı Eğitimi | | | | | | | | | | | | |  | | | | Güvenlik ve Farkındalık | | | | | | | | | | | |
|  | | Göreve Özgü Eğitim | | | | | | | | | | | | |  | | | | TMG Sistem Eğitimi | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **İsim / Unvan** | **Tarih** | | | | | | | | | | | **Kaşe & İmza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TEHLİKELİ MADDE ENVANTERİ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağıdaki tabloya, kuruluşunuzun dahili veya harici herhangi bir sürecinde yer alan,  hammeddelerden temizlik malzemelerine kadar tüm kimyasal gruplarını yazınız.  Ek bilgi için: ADR Avrupa Anlaşması Tablo A ve Tablo B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kimyasal İsmi** | | **Yıllık Ortalama Miktar** | | | | | | **Kimyasal İsmi** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Yıllık Ortalama Miktar** | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |