



عنوان سند: فرم درخواست آزمون برچسب/مصرف انرژی تلویزیون		
کد مدرک: GIC-LAB-F-4-4-1-2	شماره ویرایش: ۰۴	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۳۹۲/۷/۱

* این قسمت توسط آزمایشگاه پر شود.				
شماره فرم/درخواست:	شماره پیگیری مشتری:	تاریخ تحویل:		
شرایط تحویل گیری دستگاه:				
شرح متعلقات دستگاه: ریموت کنترل				
کد نمونه:	تعداد نمونه:	مراجعه: <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> غیر حضوری		
LED O	LCD O	Plasma O	CRT O	TV Monitor O
سازنده / مدل دستگاه:		تاریخ تولید/شماره سریال:		
اندازه سطح نمایشگر:		اندازه سطح تصویر(cm):		
توانایی دستگاه: Tuner O 2 or more Tuner O memory hard disk O		ارجاع به پیمانکار فرعی با اطلاع مشتری <input type="checkbox"/> امکان پذیر نبودن انجام آزمون <input type="checkbox"/>		
امکان سنجی انجام آزمون توسط مدیر فنی		شرایط آزمون: <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد		
تاریخ پیش بینی انجام آزمون:		تاریخ تحویل گزارش:	تاریخ تحویل نمونه به مشتری:	
هزینه ارائه خدمات:				
* این قسمت توسط درخواست دهنده/ مشتری پر شود.				
نام و نام خانوادگی نماینده درخواست کننده:				
تلفن:	موبایل:	فکس:		
ایمیل:	زبان گزارش: <input type="checkbox"/> لاتین <input type="checkbox"/> فارسی	نحوه ارائه: <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> فکس <input type="checkbox"/> حضوری		
آدرس:				
نام و امضاء تحویل گیرنده:	امضاء مدیر فنی:	نام و امضاء تحویل دهنده:		

آزمونهای درخواستی			
ردیف	آزمون	بند استاندارد	انتخاب
۱	تلویزیون - تعیین معیار مصرف انرژی و دستورالعمل برچسب انرژی	(INSO 16495)	