|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **İşin Konusu:…………………………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………** | | | |
|  |  | | | |
| **Bu Öğretim Üyesi ve İlgili Döner Sermaye Birimi Tarafından Doldurulacaktır.** | **Açıklamalar:**   1. Hizmet bedeli, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi …………………….………Fakülte/Yüksek Okul/Enstitü/Merkez Döner Sermaye Birimi ……….……Bankası, …………… Şubesi …………………………..……………….. İban no’lu hesabına yatırılacaktır. 2. Ücret yatırılırken parayı yatıran Şahıs ise Adres ve T.C. Kimlik Nosu, Firma ise Vergi Dairesi, Vergi Nosu ayrıca Danışmanlık/Mütalaa/ Bilir Kişilik/Analiz/Kurs vb İşi Yapacak Öğretim Üyesinin ismi belirtilecektir. 3. İş sahibinin kimliği aşağıda belirtilmiştir. Fakülte/Yüksek Okul/Enstitü/Merkezimiz bu protokol altında imzası bulunan kişiyi muhatap kabul edecek ve Danışmanlık/Mütalaa/ Bilir Kişilik/Analiz/Kurs vb sonuçları, gizlilik esaslarını göz önünde tutarak sadece iş sahibine verecektir. 4. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, işe başlamakla bir ürün/bileşen/hizmet/vd. konularda vereceği raporun müşteri için olumlu veya olumsuz olması konusunda bir taahhütte bulunmayacaktır. 5. Rapor teslim tarihi, ……………… Herhangi bir gecikme durumunda müşteriye gereken bilgilendirme yapılacaktır.. Mütalaa sonuçları raporlarına itiraz süresi 1 aydır. 6. Ücretlere KDV eklenecektir. | | |
|  | **Yukarıda belirtilen kısımları okudum ve onaylıyorum.** | | |
| **Kişi/Kuruluş ve Öğretim Üyesi Tarafından İmzalanacaktır.** | **İşi Talep Eden Kişi/Kuruluş Kaşe-İmza**  **…/…20…** | **İşi Yürütecek Öğretim Üyesi Kaşe-İmza**  **…/….20…** | |
| **Bu Kısım Öğretim Üyesi tarafından Doldurularak İmzalanacaktır.** | **Danışmanlık/Mütalaa/ Bilir Kişilik/Analiz/Kurs vb Hizmet Detayları**  **Çalışma Zamanı Mesai İçi**  **Mesai Dışı**  **Çalışma Süresi…………….**  **Kurum İmkanı Kullanımı Evet**  **Hayır**  **Evet ise;(**Tür ve Süre belirtiniz)   * **Derslik ……………………………………..** * **Laboratuvar………………………………..** * **Cihaz………………………………………..** * **Diğer ……………………………………….**   **Kullanılan Alan Sorumlusunun Adı,Soyadı………………………….. İmza ……………….**  **Sarf Malzeme Kullanımı Evet**  belirtiniz………………………………………. **Hayır**  **Personel Desteği Evet** belirtiniz………………………………………. **Hayır** | | |
| **İşi Yürütecek Öğretim Üyesi Kaşe-İmza**  **…/…/20…** |  | |