|  |  |
| --- | --- |
| **Kayıt No** |  |
| **Tarih** |  |

**AĞRI ZİRAİ KARANTİNA MÜDÜRLÜĞÜNE**

**İhraç edilen ancak aşağıdaki nedenlerle geri dönen ürünlerin resmi kontrolünün yapılarak uygunluk yazısının verilmesini arz ederim. .... /…./2016**

**Adı Soyadı**

**(Firma Kaşe ve İmza)**

**İHRAÇ EDİLEN ÜRÜNE AİT BİLGİLER**

**İhracatçının Adı ve Adresi :**

**Alıcının Adı ve Adresi :**

**Ürün Cins ve Çeşidi :**

**GTİP NO :**

**Ambalaj Şekli ve Sayısı :**

**Ürünün Miktarı :**

**Taşıma Aracı :**

**Çıkış Gümrüğü :**

**İhraç Edilen Ülke :**

**Bitki Sağlık Sertifikasının Tarihi ve Numarası :**

**İhracat Beyannamesi Tarihi ve Numarası :**

**GERİ DÖNEN ÜRÜNE AİT BİLGİLER**

**Geri Dönüş Tarihi :**

**Hangi Ülkeden Geldiği :**

**Ürün Cins ve Çeşidi :**

**GTİP NO :**

**Ambalaj Şekli ve Sayısı :**

**Ürünün Miktarı :**

**Taşıma Aracı :**

**İade Sebebi :**

**Giriş Gümrüğü :**

**Özet Beyan Tarih ve No’su :**

**EKLER:**

**Ek-1**

**Ek-2**