**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**DENEYSEL ARAŞTIRMALAR UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (ÇOMÜDAM) MÜDÜRLÜĞÜNE**

**TAAHHÜTNAME**

.../.../20..

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezinden alınmış………………. tarihli ve ………………….. sayılı izinle “………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………… …” başlıklı araştırmanın belirtmiş olduğum/olduğumuz çalışma programı ve ekibiyle, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi (ÇOMÜDAM) Yönergesine uygun olarak yapılacağını taahhüt ederim/ederiz.

**Proje Yürütücüsü** (Adı-Soyadı, Unvan, İmza) :

**Çalışma Ekibi** (Adı-Soyadı, Unvan, İmza ) :

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü (ÇOMÜDAM) 17000, ÇANAKKALE, Tel: 0 286 218 00 18 / 26000-26002

E-posta: comudam@comu.edu.tr