



Auftragsformular

Anzahl: _____ **Auftrag:** _____
(bei Reparaturen bitte auch Gerätebezeichnung angeben)

Weitere Auftragsdetails, falls das Feld Auftrag zu klein ist:

Die Betriebseinheit Technische Dienste FB7 macht ausdrücklich darauf aufmerksam, dass sie weder für Schäden, die in Ausübung ihrer Tätigkeit bzw. durch Fahrlässigkeit Dritter entstehen, noch für Verlust, etwa durch Diebstahl ihr überlassener Geräte, aufkommen kann.

Auftragsdatum: _____ gewünschter Zeitraum der Auftragsbearbeitung: _____

Kostenträger

Auftragsbearbeitung nur bei freien Personalressourcen möglich.

FB7 Sportwissenschaft		Sonstige Einrichtungen	
AB Neuromotorik u. Training	Bewegungslabor	Mathematische Logik	Informatik
AB Bewegungswissenschaft	Sportbibliothek	Mathematisches Institut	Numerische Mathematik
AB Sportpsychologie	Service Center	Mathematische Statistik	GIMB
AB Bildung u. Kultur im Sport	Medienlabor	IDMI	
AB Bildung u. Unterricht	AB Sozialwiss.		

int. Kostenstelle: _____
(Arbeitseinheit / Drittmittelbez. / Name etc.)

PSP-Element:

Aufstellungsort: _____

Kostenstelle:

Einzelrechnung Folgemonat sofort

Ansprechpartner/in: _____

Bitte vorab Kostenvoranschlag erstellen

Telefonnr.: _____

Hiermit bestätige ich die Kostenübernahme durch die oben genannte Einrichtung.

E-Mail: _____

(Name in Druckbuchstaben u. zeichnungsberechtigte Unterschrift)

(Für interne Zwecke - von den Mitarbeitern/innen der BE Technische Dienste auszufüllen)

Kostenvoranschlag von Seiten der Betriebseinheit Technische Dienste € _____

Beteiligte Abteilungen: Elek. Med.-Tech. Softw.-Ent. Verwaltung F.-Mech.

Fertigstellungsdatum: _____

Kosten: _____

Zeitaufwand (in Min.): _____

SAP-Nummer: _____ Brutto: _____ Abrechnungsdatum: _____