



# 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

Print

FB7 Psychologie		
Dekanat	(BFO) Beratung u. Fortbildung f. Org.	IVV5
Institut für Psychologie	(PTA) Psychotherapie-Ambulanz	Hausverwaltung
(IPBE) IP Bildung & Erziehung	Bibliothek für Psychologie	
(ZHL) Zentrum f. Hochschullehre	(BETD) Technische Dienste	

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: \_\_\_\_\_