Hinweis: Sie können das Formular erst ausfüllen und dann ausdrucken
(zum Drucken bitte nach unten scrollen)

# Beschaffungsanforderung

**Die Bearbeitung der Bestellung kann nur bei vollständigen Angaben (Druckschrift) zu den Punkten 1 bis 4 erfolgen.**
**Bei unvollständigen Angaben wird der Antrag an die Kostenstelle zurückgesandt.** Stark umrandete Felder sind nicht ausfüllen.

## 1 Angaben zur Kostenstelle bzw. zum Anforderer

Für Rückfragen zuständig:

Abdruck der anfordernden Kostenstelle (Stempel)

Abteilung

Name:

Telefon:

Fax:

Kostenstelle / Innenauftrag:

/

Leistungsstelle(Lieferort):

PSP-Element:

Campus:
☐ Benjamin Franklin ☐ Virchow ☐ Mitte ☐ Buch

## 2 Bei Beschaffung von Investitionsgütern / Geräten ausfüllen: (bitte ein Formular je Anlage / Gerät)

Kostenstelle (des Standortes): Raum Nr.

Anlage / Gerät selbst nutzbar: ja ☐ nein ☐
Zubehör: ja ☐ nein ☐ ;falls ja, für Gerät Inv.Nr.: oder Anlage (Bezeichnung):

Ersatzbeschaffung: ja ☐ nein ☐
Inventar-Nr.: Zur Ausmusterung nach Zugang des Ersatzgerätes!

| Kreditoren-Nr. | Bestell-Nr. | Kostenart / Konto | Sonstiges: |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Pos | Gegenstand (mit genauer Beschreibung und Bezugsquelle) | Menge | Mengen-einheit | Einzelpreis | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Euro | Cent | Euro | Cent |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## 3 Begründung (Pflichtfeld):

| | | |
|---|---|---|
| Summe | | |
| MwSt | | |
| Insgesamt | | |

.................................................
(Datum / Unterschrift)

Einkauf:

Zeichen / Tag:

Beschaffungsfreigabe:

Zeichen / Tag

## 4 Das Gerät / Die Anlage / Materialien ist / sind bestimmt für:

☐ Krankenversorgung ☐ Lehre ☐ Forschung

☐ ---------------------------------------------------------------------------
-----------------------------------Anlagen, Skizzen, Muster, Kostenanschlag

Klicken Sie hier um das Formular zu drucken