



Antrag zur Nutzung des Druck- und Kopiersystems

Angaben zur Person: Name: _____ Vorname: _____ Beschäftigt als: _____ LS / Einrichtung: _____ Gebäude: _____ Raum: _____ Telefon: _____ Personalnummer: _____ E-Mailadresse: _____ EUV-Benutzername*: _____ <small>* identisch mit Benutzername zur Anmeldung am Mailsystem</small>

Kostenstelle(n) zur Druckkostenabrechnung: _____ _____

Bestätigung der obigen Angaben durch den Dienstvorgesetzten: Name: _____ Telefon: _____ Funktion: _____ E-Mail: _____ Unterschrift: _____ Datum, Ort: _____

Antragsteller Unterschrift: _____ Datum / Ort: _____
--

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an **Dezernat 3**

Bearbeitung durch Dezernat 3!

Bestätigung zur Verwendung der genannten Kostenstellen >

Datum Bearbeiter D3

Zur weiteren Bearbeitung senden Sie das Formular an IKMZ / Abt. Systeme.