# Auftrag mech.Werkstatt-ETIT

**Auftrags-Nr.:**

Kontakt: **F.Duschl** Tel:32-23946
Stellvertreter: **J.Lehky** Tel:32-28742
Fax:32-14908

ICN-03/524 // Tor3 // Fachnr. 8

Nur für Aufträge **Mechanik-ETIT@rub.de**

In Abwesenheit können Aufträge bei Herrn Möbius eingereicht werden.

| | | |
|---|---|---|
| Auftraggeber: | Gebäude/Raum: | Tel.32- |
| E-Mail Adresse Auftraggeber: | | |
| Lehrstuhl: | Finanzstelle: | |
| Datum: | ☐ 2-6 Wochen (je nach Auftragslage,-umfang/Absprache)<br>☐ Eilauftrag (erhöhte Kosten) | |
| Kostenvoranschlag gewünscht: Ja ☐ (andernfalls nicht ankreuzen) | | |

Auftragsbeschreibung/Skizze

*Skizzen in den Anhang*

| | |
|---|---|
| Unterschrift: Verantwortlicher Ansprechpartner | Status |
| Bearbeiter: | |
| Kostenvoranschlag: | |

Grau hinterlegte Felder werden von der Werkstatt ausgefüllt (Außer Textfelder, der digitalen Version)