

Auftragsbogen CWW

Nr.:

Core Facility - Centrum Wissenschaftliche Werkstätten | CVK - Forum 4 - PSF: 9 | Fax: 7-659591

Aufgaben-Nr.:		Vergabe durch CWW
Auftragserfassung:		
Projektbezeichnung:		

ProjektleiterIn:		
AuftraggeberIn:		
Einrichtung / Klinik		
Institut / Abteilung		
Anschrift:		
PLZ:		
Ort		
Telefon:		
Fax.:		
Mobil:		
E-Mail:		

Aufgabe an CWW:	
------------------------	--

Bemerkung:	
-------------------	--

Kosten maximal:	<input type="text"/>	Kostenschätzung:	<input type="text"/>	Ja/Nein
Kostenstelle bzw. Auftragsnummer:	<input type="text"/>	Kostenstelle (Format: 9 #####) Auftragsnummer (Format: 5 ##### oder 8 #####)		

Freigabe Auftrag	
Unterschrift	Datum

**Material und Zukaufteile über 500€ werden sofort nach Rechnungseingang gebucht.
Zwischenabrechnungen über geleistete Dienstleistungen erfolgen abhängig vom Projektfortschritt.
Die Rechte an Entwicklungsunterlagen, Projektdaten und erstellten Bilddokumentationen
verbleiben im CWW, sofern dies nicht ausdrücklich anderweitig vereinbart ist.**