

Auftragsnummer:

Angenommen von:

Abteilung / Arbeitsgruppe <input type="text"/>	Kostenstelle / PSP- Element <input type="text"/>	Raum <input type="text"/>
---	---	------------------------------

Bitte ankeuzen:

<input type="checkbox"/> Neuanfertigung <input type="checkbox"/> Reparatur <input type="checkbox"/> Umbau <input type="checkbox"/> Nachbearbeitung nach Mangel	Name, Vorname <input type="text"/> Emailadresse <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Zeichnung beigefügt	Telefonnummer <input type="text"/>
---	---	---------------------------------------

Kurzbeschreibung des Auftrags:

Einsatzzweck des Geräts / Arbeitsmittels (bestimmungsgemäße Verwendung):

Falls zutreffend, bitte angeben: Das Gerät/Arbeitsmittel ist für den Einsatz unter besonderen Bedingungen vorgesehen (z.B. Druck, Temperatur, Chemikalien..):

Bei dem herzustellenden Arbeitsmittel handelt es sich um ein gefährliches Arbeitsmittel*

Nein (vereinfachtes Verfahren)
 Ja (Dokumentation über selbstgebautes Arbeitsmittel)

*Über-/Unterdruck, offene spannungsführende Teile, hohe/tiefe Temperaturen, Schwingungen, Lärm, radioaktive Strahlung, Laser, Absturzgefahr/schwere Lasten, mechanische Gefährdungen (schneiden, quetschen), Gefahrstoffe im Arbeitsmittel

Menge	Bezeichnung, Artikel, Material	Verrechnungsindex	Betrag
1	Allgemeine Kostenzulage		
Summe incl. MwSt			

Folgende Prüfungen des Gerätes/Arbeitsmittels sind vor Übergabe erfolgt:

keine
 elektrische Prüfung VDE
 sonstige:

Auftrag bearbeitet / Datum: Unterschrift

Empfang bestätigt / Datum: Unterschrift