

Inventar-Änderungsmeldung

Derzeitige/r Nutzer/in

Name, Vorname		Telefon	
Organisationseinheiten		Fachgruppe / Werkstatt	
<input type="checkbox"/> Verwaltung	<input type="checkbox"/> Bibliothek	<input type="checkbox"/> Architektur	<input type="checkbox"/> Design <input type="checkbox"/> Kunst
<input type="checkbox"/> Rechenzentrum	<input type="checkbox"/> Fachgruppe	<input type="checkbox"/> Kunstwissenschaften - Restaurierung	
<input type="checkbox"/> Werkstatt			

Inventargut / Vermögensgegenstand	
Bezeichnung:	Anzahl:
Hersteller:	Lieferant/Firma:
Seriennummer:	Anschaffungsjahr:
Inventarnummer: (siehe silbernen Aufkleber)	
Derzeitiger Standort: (Gebäude / Geschoss / Raum)	

Abgang	
Datum des Abgangs:	
<input type="checkbox"/> Verkauf (in Abstimmung mit SG Finanzen – Verkaufserlös in EUR:	
<input type="checkbox"/> Verschrottung / Unbrauchbarkeit	
<input type="checkbox"/> Diebstahl	<input type="checkbox"/> Verlust
<input type="checkbox"/> Weitergabe / Rückgabe / Schenkung an:	

Änderung	
Datum der Änderung:	
<input type="checkbox"/> Abgabe an andere Kostenstelle / anderes Projekt:	
<input type="checkbox"/> Neuer Nutzer (Name, Vorname):	
Organisationseinheiten	Fachgruppe / Werkstatt
<input type="checkbox"/> Verwaltung <input type="checkbox"/> Bibliothek	<input type="checkbox"/> Architektur <input type="checkbox"/> Design <input type="checkbox"/> Kunst
<input type="checkbox"/> Rechenzentrum <input type="checkbox"/> Fachgruppe	<input type="checkbox"/> Kunstwissenschaften - Restaurierung
<input type="checkbox"/> Werkstatt	

Werterhöhung durch Kauf von Zubehör	
Bezeichnung des Zubehörs:	
Betrag in EUR:	
Wertminderung	
Grund:	
Betrag in EUR:	

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt zurück an das Sachgebiet FINANZEN

Ich versichere, dass alle obenstehenden Angaben sachlich richtig und vollständig sind.

Datum

Unterschrift

Stempel