

Antrag auf Aussonderung

Organisationseinheit/FB: _____
Institut: _____
Bezeichnung Gegenstand: _____
Inventarnummer: _____
Kostenstelle: _____
Gebäude: _____
Raum: _____ Etage: _____
Grund: _____

Zustand:

- ☐ neuwertig
☐ einsatzfähig
☐ reparaturbedürftig
☐ zur Verschrottung
☐ zur Ersatzteilgewinnung

Datum_____
Unterschrift Inventarverantwortlicher