Formular drucken

Universitätsklinikum Tübingen

Universitätsklinikum Tübingen
Bedarfsmeldung
für Verbrauchsgüter

Bearbeitungs-Nr. _____

Antragsteller – Klinik/Abteilung/Institut (Stempeldruck)

BANF _____

Bestell-Nummer _____

☐ Med.-techn. Güter ☐ Büroartikel

☐ EDV-Artikel ☐ Sonstiges

Für Rückfragen und Benachrichtigungen:

Name: Telefon:

E-Mail: @med.uni-tuebingen.de Fax:

Beauftragte Person:

MPG ☐ Name: Telefon:

EDV ☐ Name: Telefon:

Das Gerät / die Einrichtung soll beschafft werden aus:

☐ Allgemeiner Ausstattung ☐ Betriebsmittel

☐ Ersteinrichtung ☐ Großgeräte-Programm

RPL-Vorh.Nr. _____ BfA Raum-Nr. _____

RPL-Leitung _____ BfA Pos. _____

☐ Drittmittel ☐ Fortüne

Projekt-Nr.: _____

Kostenstelle:

Eingangsstempel

Artikel und Lieferfirma	Artikel-Nr.	Preis in €	Menge

Wir erklären mit der nachfolgenden Unterschrift ausdrücklich, dass die beantragten Gegenstände **nicht** den Bestimmungen des **MedizinProdukteGesetzes** unterliegen.

☐ wenn zutreffend bitte ankreuzen!

Hinweis: Fehlende Angaben, können gemäß Medizinproduktegesetz § 45, als Ordnungswidrigkeit ausgelegt werden.

Tübingen, _____ Unterschrift: _____

Antragsteller / Budgetverantwortlicher

Vom Antragsteller auszufüllen