

Kopier- / Fotoauftrag

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Ort: _____

PLZ: _____

Hiermit bestelle ich nachfolgend aufgeführte Reproduktionen / Kopien zu folgendem Zweck (Bitte möglichst genau angeben!!)

Lfd. Nr.	Signatur	Inhalt	Datum	Format, color/sw	Blatt/ Seite	Anzahl

Für die entstehenden Unkosten komme ich auf. Von der Benutzungsordnung für das Universitätsarchiv der TU Chemnitz vom 10. Mai 1994, insonderheit § 9, habe ich Kenntnis genommen und verpflichte mich zu deren Einhaltung. Für eine über den eigenen Gebrauch hinausgehende Nutzung bedarf es einer gesonderten Vereinbarung mit dem Universitätsarchiv.

Chemnitz,

genehmigt:

Datum

Unterschrift Antragsteller

Leiter Universitätsarchiv

