

Abgang durch Verschrottung bzw. Aussonderung

Invenarnummer		
Bezeichnung		
Standort		
Begründung		
Datum	Beantragt durch:	Unterschrift Gruppenleiter

Restbuchwert / Euro		
Genehmigt Administrative Direktorin		Datum
Bestätigung der Verschrottung/Aussonderung durch Labormanager:in		Datum
Bestätigung der Verschrottung/Aussonderung durch IT-Bereich		Datum