



## Änderung der Seriennummer betreuter Geräte im Rahmen einer Client-Betreuungsvereinbarung

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an das für Ihre Einrichtung zuständige IT-Betreuungszentrum:

IT-Betreuungszentrum Innenstadt (IZI) – E-Mail: [rrze-izi@fau.de](mailto:rrze-izi@fau.de) – Tel.: +49 9131 85-26134

IT-Betreuungszentrum Nürnberg (IZN) – E-Mail: [rrze-izn@fau.de](mailto:rrze-izn@fau.de) – Tel.: +49 911 5302-815

IT-Betreuungszentrum Halbmondstraße (IZH) – E-Mail: [rrze-izh@fau.de](mailto:rrze-izh@fau.de) – Tel.: +49 9131 85-26270

IT-Betreuungszentrum Süd (IZS) – E-Mail: [rrze-izs@fau.de](mailto:rrze-izs@fau.de) – Tel.: +49 9131 85-28992

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an das für Ihre Einrichtung zuständige IT-Betreuungszentrum.

Client-Betreuungsvereinbarungsnummer:

Zuständiges IT-Betreuungszentrum:  
IZI:  IZN:  IZH:  IZS:

Änderung der Seriennummer an folgenden betreuten Geräten:			
FAU-Inventarnummer:	Datum Austausch:	Seriennummer alt:	Seriennummer neu:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Auftraggeber:  
Name (in DRUCKBUCHSTABEN):   
Datum:  Unterschrift (Haushaltsbevollmächtigter): \_\_\_\_\_