SELKE GmbH ... the library support | since 1961

ARCHIVDIENSTE

KOBLENZ ❑ Tel.: 02 61 / 5 05-19 10

BERLIN ❑ Tel.: 0 30 / 18 77 70 40 10

FREIBURG ❑ Tel.: 07 61 / 4 78 17-908

Verbindlicher Auftrag
für Reproduktionen Nr. _____ Eingangsdatum: _____ Aktenzeichen: _____ Bundesarchiv-Nr. _____

Auftraggeber:

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Empfänger: _____ Tel./Fax: _____

Öffentlicher Auftraggeber** ❑ CD/DVD ❑ Abholer ❑
Privater Auftraggeber ❑ USB ❑ Student ❑ mit Studenten-Ausweis
Rechnung per E-Mail ❑

Versandanschrift:

_____
(Straße) (Postleitzahl) (Ort) (Land)

Rechnungsanschrift*

_____
(Straße) (Postleitzahl) (Ort) (Land)

* (falls abweichend)
**zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Verteiler Weiß SELKE GmbH Auftraggeber Blau SELKE GmbH Bundesarchiv Grün

Geraste Felder bitte nicht beschreiben

Lfd. Nr.	Bestandssignatur	Nr. d. Akt. bds	DIN A4 S/W Kopie	DIN A3 S/W Kopie	DIN A4 S/W Aufnahme 150 dpi – JPEG	DIN A3 S/W Aufnahme 150 dpi – JPEG	DIN A4 color Aufnahme 150 dpi – JPEG	DIN A3 color Aufnahme 150 dpi – JPEG	DIN A4 color Aufnahme 300 dpi – TIFF	DIN A3 color Aufnahme 300 dpi – TIFF

Lieferung gegen Vorkasse
(Unsere AGB und Preise finden Sie auf der Rückseite)

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Angaben allein zur Durchführung der Bestellung reprographischer Arbeiten verarbeitet werden und der Weitergabe an das Bundesarchiv im Rahmen der Benutzung von Archivgut dienen.

Datum Unterschrift

Papierreproduktion s/w DIN A4 _____ Papierreproduktion s/w DIN A3 _____ DIN A4 color JPEG _____ DIN A3 color JPEG _____

Readerprinterkopien s/w DIN A4 _____ DIN A4 color TIFF _____ DIN A3 color TIFF _____

Digitalaufnahmen DIN A4 s/w _____ Digitalaufnahme DIN A3 s/w _____ CD/DVD _____ USB _____

Mehraufwand _____ Sonderarbeiten _____ Versandgewicht _____ Verpackung _____

Datum der Bearbeitung _____ Sachbearbeiter _____ Kontrolle _____