Universität Koblenz-Landau [ ]  Universität Koblenz-Landau[ ]

 Schlüsselverwaltung Schlüsselverwaltung

 Universitätsstraße 1 Fortstraße 7

 56070 Koblenz 76829 Landau

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Titel, Name, Vorname**      | **Personal-Nr.**      |
| **Fachbereich**      | **Organisationseinheit (Institut / Seminar / Abteilung / Referat / sonstige Einrichtung etc.)**      |
| **Email-Adresse**      | **Telefon / App-Nr.**      |
| 2 | **Verlust Dienstschlüssel** **Nr. des Dienstschlüssels:**  Gruppenschließung folgender Organisationseinheit: [ ]             Stück für Raum-Nr.            Stück für Raum-Nr.            Stück für Raum-Nr.            Stück für Raum-Nr.       | **Schließberechtigung wurde unbefristet erteilt** |
| Ja[ ]  | Nein[ ]  | gültig bis (Datum)      |
| 3 | **Genaue Angaben über Ort / Zeit und Umstände des Verlustes**      |
| 4 | **Wurde der Verlust der Polizei angezeigt? (bei Diebstahlverdacht)** |
| Nein[ ]  | Ja[ ]  | Falls Ja, bitte Durchschrift der Diebstahlsanzeige beifügen. |
| 5 | **Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.**     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Datum) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Unterschrift) |
|  |  |
| 6 | **Bearbeitungsvermerk Schlüsselverwaltung****Dienstschlüssel (Transponder) Nr.**       gesperrt am:            Datum. Handzeichen Hausmeister:           Bemerkungen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |