

Anlage zur Bestellung bei  
vom  
Auftragsnummer:

Name der Firma  
7/6/2025

## 1) Mittelbereitstellung

Kapitel	Titel/TG	Kostenstelle	Kostenträger	Ausgabeart "AZA"	Kostenart	Betrag in €
1	2	3	4	5	6	7
						#REF!

**Hinweise:** 1. Sofern kein Sonderkapitel betroffen ist (z.B. Erstausrüstung 1549) immer 1532 2. Unbedingt Titel (genaue Bezeichnung) angeben. 3. Kostenstelle 4. Kostenträger (bei Drittmitteln anstelle der Kostenstelle) angeben 5. Ausgabenart (betrifft Drittmittel) 6. Kostenart 7. Bei aufzuteilenden Rechnungen bitte hier den jeweiligen Betrag angeben, der aus diesem Topf gezahlt werden soll. 8. Die unternehmerische (wirtschaftliche) Verwendung ist zu dokumentieren und ggf. ggü. der Finanzverwaltung nachzuweisen.

## 2) Unternehmerische Verwendung

Wird die Leistung für den unternehmerischen (wirtschaftlichen) Bereich verwendet?

Prozentualer Anteil der unternehmerischen (wirtschaftlichen) Verwendung: 0%

## 3) Vergabevermerk (ab 5.000 €, siehe Tabellenblatt Bearbeitungshinweise):

Gemäß der VVöA i.d.F.v. 18.12.24 i.V.m. §14 UVgO wurde nach einer Markterkundung das folgende verbindliche Direktangebot eingeholt:

1.) Betrag: \_\_\_\_\_ €

Der Auftrag wurde an die Fa. \_\_\_\_\_ Name der Firma  
vergeben, da sie der wirtschaftlichste Anbieter ist.

Für Forschungsprojekte ab € 1000,- und für Vergaben ab € 50.000,- bitte einen ausführlichen, separaten Vergabevermerk erstellen

## 4) Erklärung für ein objektives Bieterverfahren:

Bestehen persönliche und/oder wirtschaftliche Verflechtungen mit dem Anbieter/der Firma?

## 5) ausländische Software und Datenbanken (es könnte Quellensteuer anfallen):

Es handelt sich um eine

Werden bereitgestellte Inhalte und Informationen in irgendeiner Form verwertet (Erläuterung)?

## 6) Künstlersozialkasse

Ist die Leistung in der Künstlersozialkasse abgabepflichtig?

## 7) Inventarisierung (ab 800,00 € netto):

Artikel	Standort (Gebäude/ Raumnummer)	Benutzerin/Benutzer	DFG-Schlüssel	Netzstecker
1				
2				
3				
4				
5				

9. siehe Registerkarte DFG-Geräteschlüssel

Unterschrift Bestellerin/Besteller

Unterschrift Labor-/Referatsleitung

Unterschrift Leitung Dekanat/ZE/Drittmittelprojekt