Auftragnehmer

|  |  |
| --- | --- |
|  | X Zutreffendes bitte ankreuzen! |
|  | 🖙 **Erläuterungen / Stellungnahme zu 2.**  **und Sonstiges siehe Seite 2** |
|  |  |
| Regionalstelle |  |
| BAAINBw - ZA2.5 - über Regionalstelle |  |
| LogZBw DispoBw |  |

# Lieferterminänderung

Einzelauftrags-Nr.:

Einzelauftrags-Datum:

Versorgungs-Nr.:

Eingang Geräte/Artikel am:

Stückzahl:

Zuführungsbeleg-Nr.:

**1. Lieferterminverschiebung vor Auftragserteilung:** (an Regionalstelle und LogZBw DispoBw)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LT-Vorgabe gem. Zuf.-Beleg: |  | | Neuer Liefertermin: |  |
| Gründe:  1.1 Verspätete Anlieferung  1.2 Terminvorgabe zu knapp  1.3 Kapazitätsprobleme | | 1.4 Zusammenfassung mehrerer Belege zu einem Auftrag  1.5 Sonstiges | | | |

**2. Lieferterminverschiebung während der Auftragsabwicklung:** (an BAAINBw-ZA2.5 und LogZBw DispoBw)

**Mit Abrechnung zum ursprünglichen Liefertermin einverstanden**  **Ja**  **Nein**

**! Stellungnahme AN/Regionalstelle !**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LT gem. Einzelauftrag: |  |  | Neuer Liefertermin: | |  |  | |
| Begründung: | | | |  | | |
| 2.1 Beginn der Befundung am | | | | 2.2 Ende der Befundung am | | |
| 2.3 Instandsetzungsfreigabe am | | | |  | | |
| 2.4 Ersatzteilbestellung | | | |  | | |
| BEL SVL ZEBEL TSK am | | | | 2.5 Lieferung der Ersatzteile am | | |
| 2.6 Ersatzteilbestellung beim UAN am | | | | 2.7 Lieferung der Ersatzteile am | | |
| 2.8 Versand zum UAN am | | | | 2.9 Rücklieferung vom UAN am | | |
| 2.10 Antrag auf Überschreitung d. IKH am | | | | 2.11 Eingang der Genehmigung am | | |
| 2.12 Meldung der Fertigstellung am | | | | 2.13       Gerät(e) ausgeliefert am | | |
| 2.14 Sonstiges | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift |

Die Angaben werden bestätigt  Die Angaben werden nicht bestätigt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift Regionalstellenleitung |

**Erläuterungen des Auftragnehmers:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  |

Datum / Unterschrift

**Stellungnahme der Regionalstelle:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  |

Datum / Unterschrift Regionalstellenleitung

**Stellungnahme Projektleiter/-in:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  |

Datum / Unterschrift PL