

TTB ILS Oberpfalz-Nord
ttb@zrf-oberpfalz-nord.de
 Betriebsstätte Amberg: 09621-4932-15
 Betriebsstätte Weiden: 0961-38833-444

Wird von der TTB aus-gefüllt	ID - NR:

Antragsteller:	
Name, Vorname	
Dienststelle, Funktion	
Postanschrift	
Telefon	
Email	
Ort, Datum, Unterschrift	

BOS - Endgerät	
Gerätetyp	
Seriennummer	
TEI - Nummer	
ISSI - Nummer (optional)	
Lieferscheinnummer	Lieferscheindatum
Zubehör (beiliegend)	
Fehlerbeschreibung	

Wird von der TTB
aus-gefüllt

TTB Oberpfalz-Nord

Datum:	Uhrzeit:	Sachbearbeiter:
--------	----------	-----------------

GERÄTERÜCKGABE

Name / Funktion:		
Datum:	Uhrzeit:	Unterschrift:

