Universität Ulm | Tierforschungszentrum | 89081 Ulm | Germany

**Tier-Bestellung MRT**
Das Formular betrifft ausschließlich Tierbestellungen für das MRT

Dr. Inken Beck

Leitung

Oberberghof

89081 Ulm, Germany

Tel: +49 731 50-25591

Fax: +49 731 50-25589

e-mail: sekretariat.tfz@uni-ulm.de

**Rechnungsadresse:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Auftraggeber: |       | Datum: |       |
| Abteilung: Straße, PLZ, Ort |            | Bestell-Nr.: |       |
| Tel.: Fax: |            | Reg-Nr.: |       |
| e-mail: |       |  |  |

**Lieferadresse/Verbleib:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MRT-Raum [ ]  | Nutzer-eigene Tierhaltung [ ]  | MRT-Scan ohne anschl. Tierhaltung [ ]  |
| Abteilung: Straße, PLZ, Ort | MRT Albert-Einstein-Allee 11, 89081 Ulm |

**[ ]  Lieferfirma:**

**[ ]  Herkunft (TFZ-intern):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tierart** | **Stamm** | **Anzahl** | **Geschlecht** | **Alter/Gewicht** | **gewünschtes****Ankunftsdatum** |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Haltung wird bezahlt aus Titel:** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Versuchsvorhaben – Thema:** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tierschutzbeauftragte/r:** |       |

GVO [ ]  S1 [ ]  S2 [ ]  Projektleiter GenTG:

**Die Bestellung ist nur mit persönlicher Unterschrift rechtsverbindlich.**

Hiermit anerkenne ich die aktuelle Fassung der Verwaltungs- und Benutzungsordnung des TFZ.

Datum:       ………………………………………………………….

Unterschrift

gesehen Tierpflegemeister: ………………………………………………………….

**Bitte Mehrfertigung an Prof. Rasche!**