|  |  |
| --- | --- |
| ekom21 – KGRZ Hessen**Registrierungsstelle**Knorrstraße 3034134 Kassel | Absender / Kunde (Auftraggeber)Stempel Kunde(Auftraggeber) |

**Antrag für die Intranet-Auskunft (Datenweitergabe nach §37 BMG)**

**ekom21-Kunde (Auftraggeber)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kunde**Kommune/Firma |   | **Straße** |   |
| **PLZ**  |   | **Ort** |   |
| **Nachname**Amts-/Geschäftsltg. |   | **Dienstl.** **Telefon** |   |
| **Vorname** |   | **Dienstl.** **eMail** |   |

Hiermit beauftragen wir die ☐ **Neuvergabe** ☐ **Löschung** ☐ **Änderung**

einer Zugangs- und Zugriffsberechtigung für folgenden Benutzer:

**Verfahrensbenutzer (User)\*** ☐ **Herr** ☐ **Frau**

\*Verfahrensbenutzer (User) darf personell **nicht** mit Auftraggeber übereinstimmen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nachname** |   | **Dienstl.** **Telefon** |   |
| **Vorname** |   | **Dienstl.** **eMail** |   |
| **Zimmer-Nr.** |   | **Dienstl.** **Fax** |   |
| **Amt** |   | **User-ID2** |   |
| **Außenstelle1** |   | **Mandant**3 |   |
| 1 wenn nicht Kunden-Anschrift | 2 User-ID der ekom21, soweit vorhanden3 wenn Mandant abweichend von Kunde (z.B. bei einer IKZ) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort, Datum:** |   |
| **Dienstsiegel:** | Dienstsiegel |
| **Unterschrift des Auftraggebers (z.B. Amts-/Geschäftsleitung)\*** | **\*Nicht Verfahrensbenutzer** |

|  |
| --- |
| **Antrag für die Intranet-Auskunft (Datenweitergabe nach §37 BMG)** |
| **Benutzername:** |

**Zugriffberechtigungen:**

☐ Administrator (Benutzer mit allen Rechten)

☐ Benutzer mit normalen Rechten (Abfragen)

|  |
| --- |
| **Antrag für die Intranet-Auskunft (Datenweitergabe nach §37 BMG)** |
| Anrede | Name | Vorname | Benutzerkennung(falls vorhanden) | Telefonnummer | E-Mail | Straße | PLZ | Ort | Berechtigung(Admin o. normal) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |