

# Reproduktionsantrag

für das Stadtarchiv der Hansestadt Stralsund

*Bitte in Druckschrift ausfüllen. Zutreffendes auf dem Reproduktionsantrag bitte ankreuzen.*

*Grau unterlegte Felder werden vom Stadtarchiv ausgefüllt.*

**Hinweis:** Die Reproduktionen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Für Veröffentlichungen benötigen Sie eine Genehmigung durch das Stadtarchiv der Hansestadt Stralsund.

<b>Name:</b>	_____
<b>Anschrift:</b>	_____
<b>E-Mail:</b>	_____ <b>Tel.:</b> _____

**Es wird bestellt:**

<b>Kopien</b>	<input type="checkbox"/>	_____	A4	<input type="checkbox"/>	A3	<input type="checkbox"/>			
<b>Scans</b>	<input type="checkbox"/>	CD-R/DVD	}	jpg	→	dpi	<input type="checkbox"/>	tif	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	per E-Mail (bis zu 4 St.)							
	<input type="checkbox"/>	über NextCloud							
		Ausgang am / Postboxnr.: _____							

Bestellung wird abgeholt am: \_\_\_\_\_

an die Anschrift d. Bestellers/Bestellerin

**Datum und Unterschrift des Auftraggebers:** \_\_\_\_\_

**Datum/E-Mail vom:** \_\_\_\_\_ **Postbox-Nr.:** \_\_\_\_\_

angefertigt wurden:		Archiventgeltordnung:	
Kopien	<input type="checkbox"/> A4 schwarz-weiß	§ 2.2.1.1.	à 1,80 € = _____
	<input type="checkbox"/> A3 schwarz-weiß	§ 2.2.1.1.	à 2,00 € = _____
Geburtstagszeitung	<input type="checkbox"/> A3 schwarz-weiß	§ 2.2.1.3.	à 7,50 € = _____
	<input type="checkbox"/> A3 farbig		à 15,00 € = _____
Scans	<input type="checkbox"/> bis 300 dpi ohne Nachbearbeitung	§ 2.2.2.	à 1,50 € = _____
	<input type="checkbox"/> über 300 dpi bzw. Nachbearbeitung	§ 2.2.2.	à 3,00 € = _____
Versand	<input type="checkbox"/> auf CD-R/DVD oder über NextCloud	§ 2.2.2.	à 3,00 € = _____
Recherche	<input type="checkbox"/> _____	§ 2.1.2.	à 20,00 € = _____
VÖ-Genehmigung	<input type="checkbox"/> _____	§ 2.4.	35,00-110,00 € = _____
Beglaubigung	<input type="checkbox"/> _____	§ 2.3.	à 3,00 € = _____
Sonstiges	<input type="checkbox"/> _____		= _____
			Porto: _____
<b>Gesamt:</b>			

**Rechnungs-Datum:** \_\_\_\_\_ **Rechnungs-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Barzahlung am:** \_\_\_\_\_

Quittungs-Nr. \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

