



**RECHNUNGSZETTEL FÜR INSTITUTE**

DATUM:	BEARBEITER:
INSTITUTSNAME:	
BESCHREIBUNG DES FORSCHUNGSPROJEKTES / LEHRPROJEKTES:	
NAME, VORNAME DES WISSENSCHAFTLICHEN MITARBEITERS:	
UNTERSCHRIFT DES WISSENSCHAFTLICHEN MITARBEITERS:	

**Postanschrift:**

Technische Universität Braunschweig  
Fakultät 3/ Modellbauwerkstatt  
Pockelsstraße 4  
D - 38106 Braunschweig

**Lieferanschrift:**

Technische Universität Braunschweig  
Modellbauwerkstatt  
Pockelsstraße 2 (Okerufer)  
D - 38106 Braunschweig

Tel. +49 (0) 531 391-3530  
Fax +49 (0) 531 391-3585  
m.frass@tu-braunschweig.de  
a.andree@tu-braunschweig.de

- |   |   |                                   |                                    |
|---|---|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> material                             | <input type="checkbox"/> material                             | <input type="checkbox"/> material |                                    |
| <input type="checkbox"/> fräsen                               | <input type="checkbox"/> fräsen                               | <input type="checkbox"/> fräsen   |                                    |
| <input type="checkbox"/> plotten                              | <input type="checkbox"/> plotten                              | <input type="checkbox"/> plotten  |                                    |
| <input type="checkbox"/> lasern                               | <input type="checkbox"/> lasern                               | <input type="checkbox"/> lasern   | <input type="checkbox"/> gipsplott |
| <input type="checkbox"/> euro <input type="checkbox"/> epilog | <input type="checkbox"/> euro <input type="checkbox"/> epilog | <input type="checkbox"/> _____    |                                    |

GR	S	GR	S	GR	S					
										dateiname
										binder [ml]
										gips/parts [cm³]
										kalk. preis
										binder [ml]
										gips/parts [cm³]
										preis

betrag: