Landesarchiv Berlin

Eichborndamm 115-121
13403 Berlin




www.landesarchiv-berlin.de
info@landesarchiv.berlin.de
Telefon +49 (0)30 90 264-153
Telefax +49 (0)30 90 264-201

# REPRODUKTIONSAUFTRAG

*Den Auftrag bitte vollständig und leserlich ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.**

Nachname**: .....

Vorname**: .....

Straße**: ..... Nr**: .....

PLZ**: .....Ort**:.....

Telefon **(wichtig für Rückfragen)**: .....

E-Mail**: .....

Ggf. abweichende Rechnungsadresse: .....

.....

.....

☐ Die Reproduktionen (Scans) sollen **per Datentransfer** geschickt werden.
☐ Die Reproduktionen sollen an die **Postadresse geschickt** werden.
☐ Die Reproduktionen werden im **Lesesaal abgeholt.**
☐ Ich möchte **Sammelversand/Sammelrechnung** mit weiteren Aufträgen.

Ort, Datum**:..... Unterschrift***: .....

**Dienstliche Vermerke** *(Vom Landesarchiv auszufüllen)*:

**Auftragsnummer** : **R** ...../ .....Bearbeiter*in

Entgegengenommen, geprüft und freigegeben am: .....

von: .....

Reproduktion erhalten am: .....Unterschrift: .....

* Mir ist bekannt, dass das Landesarchiv Berlin die angegebenen Daten gemäß § 3 Abs. 5 des Archivgesetzes des Landes Berlin zur Erfüllung seiner Aufgaben elektronisch verarbeitet.
** Pflichtangaben
*** Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Gebührenverordnung des Landesarchivs Berlin an.
Mir ist bekannt, dass Veröffentlichungen der gesonderten Genehmigung des Landesarchivs Berlin bedürfen.

Bitte wenden.

Stand 03/2023

Landesarchiv Berlin

**Die zu kopierenden Seiten müssen mit einem weißen Einlegestreifen vor dem jeweiligen Blatt gekennzeichnet werden. Beschriebene Rückseiten werden immer mitkopiert.**

| **Archivalie** | **A4** 0,50 € | | **A3** 1,00 € | | **Bemerkungen** |
|---|---|---|---|---|---|
| | SW-Scan | SW-Kopie | SW-Scan | SW-Kopie | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |
| ..... Rep. ..... Nr. ..... | | | | | |

**Dienstliche Vermerke** *(Vom Landesarchiv auszufüllen)*:

..... Kopien A4 à 0,50 € = ..... ..... Scans à ..... € = .....

..... Kopien A3 à 1,00 € = ..... ..... USB-Stick à 5,00 € = .....

**Gesamt:** ..... **€**

Versand/Abholung am: ..... gez: .....

**E-Mail Versand**