



Reproduktionsauftrag

Name Vorname	
Straße Hausnummer (kein Postfach)	
PLZ Ort	Telefon für eventuelle Rückfragen

Hiermit bestelle ich – unter Anerkennung der Kostenordnung des Gutenberg-Museums – aus der u. a. Publikation die folgenden Reproduktionen:

Verfasser/Titel

Signatur (und ggf. Jahrgang)

von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte	von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte
von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte	von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte
von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte	von Seite/Spalte	bis Seite/Spalte

Ausgabeart

<input type="checkbox"/> Papierkopie (immer einseitig, max. 2 Buchseiten pro Blatt, abhängig von der Vorlagengröße): <input type="checkbox"/> DIN A 4 <input type="checkbox"/> DIN A 3 <input type="checkbox"/> Schwarzweiß <input type="checkbox"/> Farbe <input type="checkbox"/> Nur 1 Buchseite pro Blatt <input type="checkbox"/> Ausdruck in Originalgröße (max. DIN A 3)
--

<input type="checkbox"/> Ausgabe als Datei, Gebrauchsdigitalisat (PDF) <input type="checkbox"/> Schwarzweiß <input type="checkbox"/> Farbe <input type="checkbox"/> Ausgabe auf Datenträger <input type="checkbox"/> Versand per E-Mail <small>(Datenversand oder Bereitstellung eines Download-Links; nur sofern technisch und urheberrechtlich möglich)</small>	<input type="checkbox"/> Ausgabe als Datei, reprofähiges Digitalisat (TIFF/JEPG) <input type="checkbox"/> 300 dpi <input type="checkbox"/> 600 dpi <input type="checkbox"/> Schwarzweiß <input type="checkbox"/> Farbe <input type="checkbox"/> Ausgabe auf Datenträger <input type="checkbox"/> Maßstab hinzufügen <input type="checkbox"/> Versand per E-Mail <small>(Datenversand oder Bereitstellung eines Download-Links; nur sofern technisch und urheberrechtlich möglich)</small>
---	---

E-Mail-Adresse



Bezahlung

Per Rechnung (Abholung, Versand per Post oder E-Mail)

Rechnungsadresse, falls abweichend (kein Postfach)

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

E-Mail-Adresse

Per Abbuchungsermächtigung (Abholung, Versand per Post oder E-Mail)

Adresse des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin, falls abweichend (kein Postfach)

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

E-Mail-Adresse

Hiermit ermächtige ich das Gutenberg-Museum Mainz vom Konto bei der

Geldinstitut

Ort des Geldinstitutes

IBAN

BIC (nur für ausländische Geldinstitute)

einmalig den Betrag für o. a. Auftrag abzubuchen.

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin

Bitte beachten Sie, dass bereits ausgeführte Reproduktionsaufträge nicht storniert werden können und auch bei **Nichtabholung** bezahlt werden müssen.

Datum und Unterschrift des Bestellers/der Bestellerin

Bitte ausgefüllt abgeben oder senden an:

Gutenberg-Museum Mainz
Bibliothek
Liebfrauenplatz 5
55116 Mainz

Tel.: 0 61 31 - 12 26 23
Fax: 0 61 31 - 12 34 80
E-Mail: gutenberg-bibliothek@stadt.mainz.de

Bearbeitungsvermerke