

# Übernahme von **neuen Lizenzen** für *Produkte* aus dem *Adobe CLP Rahmenvertrag*

## Besteller

Bildungseinrichtung	Verwaltungsnummer am LRZ
Institut/Lehrstuhl/sonstige Angaben	
Name des Bestellers	Telefon
Straße, Hausnummer	PLZ
E-Mail-Adresse des Bestellers	Ort

## Rechnungsanschrift

Bildungseinrichtung	Ihre interne Bestellnummer
Institut/Lehrstuhl	
Ansprechpartner	E-Mail-Adresse
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

*Bitte alle Felder ausfüllen!*

## Bestellung

*Bitte tragen Sie nur Stückzahlen ein, keine Preise!*

Vor- und Nachname des Lizenznehmers	Liefer- & Lizenznehmer Email-Adresse (für Lizenzinfo und Zertifikat)	Produkt	Sprache	Anzahl Lizenzen

Die Gesamtkosten gemäß aktueller Preisliste zuzüglich Bearbeitungs- und Versandkosten werden vom Unterzeichnenden getragen. Die Abwicklung und Rechnungsstellung erfolgen durch den vom LRZ beauftragten externen Händler Cancom. Ich bestätige, dass mir die Regeln zur Übernahme von Lizenzen von Lizenzen für Adobe-Produkte im Rahmen des *Adobe-CLP-Vertrags* des Leibniz-Rechenzentrums bekannt sind und verpflichte mich, diese einzuhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bestellers

**Stempel der Einrichtung**  
(Ohne Stempel ist keine Bearbeitung möglich)