**Störungs- bzw. Mängelmeldung Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

vom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ABSENDER**: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **EMPFÄNGER**: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Org.Einheit/Abteilung: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Org.Einheit/Abteilung: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Name des Meldenden: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Name des Empfängers: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Postanschrift: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Postanschrift. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefon für Rückfragen: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefon: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Fax für Rückmeldungen: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fax: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-Mail für Rückmeldungen: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-Mail: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vertragsnummer/Kennung: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vertragsnummer/Kennung: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Web-Adresse: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mutmaßlich gestörte Systemkomponente: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Version/Release (Software): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kurzbeschreibung der Störung bzw. des Mangels: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Störung bzw. Mangel aufgetreten am: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Anlagen (Testfall, Screenshot, etc.) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Reproduzierbar: | □ ja □ nein |

**Bedeutung der Störung bzw. des Mangels**

nach Einschätzung des Absenders:

|  |  |
| --- | --- |
| □ betriebsverhindernd |  |
| □ betriebsbehindernd |  |
| □ leicht |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bemerkungen: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ort | Datum |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| ABSENDER |  |