|  |
| --- |
| **Auftragsdatum:**  |

|  |
| --- |
| **Kunde / Antragsteller** |
|  |
|  | Kunden- / Auftragsnummer |       |
|  |
|  | Direktion, Departement / Amt |       |
|  |
|  | Firma / Abteilung |       |
|  |
|  | Vorname |       |
|  |
|  | Name |       |
|  |
|  | Strasse |       |
|  |
|  | PLZ / Ort |       |
|  |
|  | Telefon |       |
|  |
|  | E-Mail |       |
|  |
| **Betreut durch (z.B. externe Supportfirma)** |
|  |
|  | Firma |       |
|  |
|  | Vorname |       |
|  |
|  | Name |       |
|  |
|  | Strasse |       |
|  |
|  | PLZ / Ort |       |
|  |
|  | Telefon |       |
|  |
|  | E-Mail |       |
|  |
| **Rechnungsempfänger (falls nicht identisch mit Antragsteller)** |
|  |
|  | Kunden- / Auftragsnummer |       |
|  |
|  | Direktion, Departement / Amt |       |
|  |
|  | Firma / Abteilung |       |
|  |
|  | Vorname |       |
|  |
|  | Name |       |
|  |
|  | Strasse |       |
|  |
|  | PLZ / Ort |       |
|  |
|  | Telefon |       |
|  |
|  | E-Mail |       |
|  |
| **Senden an: Abraxas Informatik AG, Customer Service** *(per Post oder Telefax)* |
|  St.Leonhard-Strasse 80, 9001 St. Gallen |  E-Mail: cs@abraxas.ch |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Netzwerk-Zugriffskontrolle** **(ACL- Firewall Rule)** Lieferfrist 10 Arbeitstage | [ ]  | **Express\***  | 2 Arbeitstage (Mehrpreis) |
|  |  | **Wunschtermin\***  |  *(\*gilt für Gesamtauftrag)* |
|  |
| **[ ]  Neu** | **[ ]  Mutation** (unter Bemerkungen definieren) | **[ ]  Löschen** |
|  |
| **Verbindungsaufbau:** [ ]  **A (Client) nach B (Server)**  | [ ]  **B (Server) nach A (Client)** |
|  |
| Standort A |       |  | Standort B |       |
|  |
| IP-Adresse |       |  | IP-Adresse |       |
|  |
| Subnetz |       |  | Subnetz |       |
|  |
| Netzmaske |       |  | Netzmaske |       |
|  |
| \* Beschreibung |       |  | \* Beschreibung |       |
|  |
| Applikation |       |  | Applikation |       |
|  |
|  | \* Angaben über LAN oder Geräte (z.B. Subnetz xy, Workstation Hans Huber, Mail-Server, Stockwerk/Büro usw. |
|  |
|  |  |  | Services / Port |  |  |  |  |  | Andere |
|  |
|  | [ ]  |  | DNS /      | [ ]  |  | ICMP (Ping)/      | [ ]  |  | ...../..... |
|  |
|  | [ ]  |  | HTTP \*\*/      | [ ]  |  | TELNET /      | [ ]  |  | ..... /...... |
|  |
|  | [ ]  |  | FTP /      | [ ]  |  | SNMP /      | [ ]  |  | ...../..... |
|  |
|  | [ ]  |  | TFTP /      | [ ]  |  | SMTP /      | [ ]  |  | ...../..... |
|  |
|  | [ ]  |  | NETBIOS /      | [ ]  |  | SSH /      | [ ]  |  |  |
|  |
| **Hinweis** | **Es werden nur die angekreuzten Services durchgeschaltet****\*\* Bitte unter Bemerkungen angeben, wieso die Verbindung nicht via Proxy aufgebaut werden kann.** |
|  |
| **Subnetzverantwortlicher Seite A** | **Subnetzverantwortlicher Seite B** |
|  |
| Amt / Kunde |       |  | Amt / Kunde |       |
|  |
| Name / Vorname |       |  | Name / Vorname |       |
|  |
| Strasse |       |  | Strasse |       |
|  |
| PLZ / Ort |       |  | PLZ / Ort |       |
|  |
| Telefon |       |  | Telefon |       |
|  |
| **Bemerkungen** |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
|       |
|  |
| **Unterschrift Subnetzverantwortlicher Seite A** | **Unterschrift Subnetzverantwortlicher Seite B** |
| Datum:       | Datum:       |
| Unterschrift: | Unterschrift: |
|  |
| **Hinweis:** | **Bitte via Postweg zustellen, da Originalunterschrift nötig ist.** |
|  | **LEUnet Freischaltungen müssen das Leunetportal beantragt werden:** <https://leunet-portal.ktzh.ch/> |