Durch den Departements-Informatikverantwortlichen (DIV) bzw. Informatikverantwortlichen der Organisation / Gemeinde auszufüllen. Bitte für jede Person ein eigenes Formular ausfüllen.

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

**Antragsteller:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: |       | Vorname: |       |
| E-Mail: |       | Telefon-Nr. |       |
| Organisation: |       |

**WBW-Berechtigung**

**Auftragsart:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Auftragsart: |  | Gültig ab: |       |

**Benutzerdaten:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: |       | Vorname: |       |
| E-Mail: |       | Telefon-Nr.: |       |
| SecureConnect (wenn vorhanden) |       |  |  |

**Organisationsdaten:** Departement & Amt bzw. Name der Organisation für welche der UserIn im WBW Zugriff erhalten soll (**\****Hinweis: Bestellberechtigung gilt auch für die dem Amt / den Ämtern unterstellten Niederlassungen)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bestehender Kunde KOM SG | [ ]  | Neukunde KOM SG | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| Departement: |  |
| Amt/Ämter/Org:  |       |
|  |       |
| Adresse: |       | Kostenstelle KOM SG: |       |
| PLZ / Ort: |       | Abraxas-Kunden-Nr.:  |       |
| **Neue APZ-Organisation**  |
| Kurzbezeichnung |       (aus IdP)  |

**Versand Benutzerdaten (bei Eintritt):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DIV/AIV (Antragsteller) | [ ]  | Neuen Benutzer direkt | [ ]  |

**Bemerkungen:**

|  |
| --- |
|       |