

# Koordination der Zeitschriftenabbestellungen

Institut: \_\_\_\_\_

GK-/LV-Sigel: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Sachbearbeiter/In: \_\_\_\_\_

E-Mail/Tel.: \_\_\_\_\_

Diese Spalten sind vom Institut/von der Klinik auszufüllen.			Diese Spalten werden von der UB ausgefüllt.							
ZEITSCHRIFTENTITEL	VERLAG	ZDB-IDN / ISSN	EJ				FR	EJ	HZV	
			ABO-TYP (Print, P+O, Online Only)	VERTRAGLICHE BINDUNG? (=ABBESTELSPERRE!)	PRINTALLEINBESITZ?	WEGFALL ONLINE- VERFÜGBARKEIT?	ENTSCHEIDUNG FR? (Ja / Nein)	MITTEILUNG AN INSTITUT ERFOLGT?	PROV. ABBESTELVERMERK IN ZDB GESETZT?	EINTRAG IN ABBESTELL- DATEI ERFOLGT?
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Bemerkung FachreferentIn: \_\_\_\_\_

► Formular bitte ausgefüllt an die Universitätsbibliothek, Abteilung MB III, Plöck 107-109 bzw. Fax: 54-2320 oder als Anhang per E-Mail an [ejournals@ub.uni-heidelberg.de](mailto:ejournals@ub.uni-heidelberg.de) senden.