Kommunale
Informationsverarbeitung
Thüringen GmbH

kompetent. innovativ. verlässlich.

KIV Thüringen GmbH
Registrierungsstelle/090
Ekhofplatz 2a
99867 Gotha

Absender / Kunde (Antragsteller)

Stempel Kunde
(Antragsteller)

Antrag Verfahrenszugang für das Verfahren VOIS

Kunde (Antragsteller)	
Kunde	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Name, Vorname (Vorgesetzter bzw. zuständiger Ansprechpartner)	
Telefon	E-Mail
Abteilung	GKZ bzw. AGS

Hiermit beantragen wir die ☐ **Neuvergabe** ☐ **Löschung** ☐ **Änderung**

einer Zugangsberechtigung für folgenden Benutzer:

Verfahrensbenutzer(User)	
Anrede	
Name	Vorname
Telefon	E-Mail
Abteilung	
aktuelle Benutzerkennung bzw. User-ID (nur bei Löschung und Änderung)	

Ort, Datum

Unterschrift des Benutzers

Dienstsiegel

Unterschrift des Antragstellers

Bitte achten Sie auf die Vollständigkeit der Daten, besonders im Bereich Unterschriften und Dienstsiegel. Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden und führen zu Verzögerungen.