

## KONTAKTANGABEN (sind von Kunden / Partner auszufüllen)

**Kunde** (Firma, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

**Partner** (Firma, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kontaktnummer (falls vorhanden)

Kontaktnummer (falls vorhanden)

Ansprechpartner

Ansprechpartner

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

Aufbewahrung der Transponder nach dem Test (bitte ankreuzen)

- Zurück zum Kunden       Zurück zum Partner       Zurück zum Vertriebsansprechpartner  
 Für zukünftige Zwecke bei PCS archivieren       Siehe Kommentar

## PROJEKTANGABEN (sind von Kunden / Partner auszufüllen)

Auftragsnummer (falls vorhanden)

Bestellnummer (falls vorhanden)

Ziel des Tests (bitte ankreuzen)

- Analyse / Basistest       Lesung der Seriennummer / UID       Lesung der aufgedruckten / codierten Nummer

Anzahl der Terminals

Anzahl der Mitarbeiter

Anwendung (bitte ankreuzen)

- ZE / ZK / PegaSys / NoC / OSS / BDE  
(Zutrittskontrolle / Zeiterfassung / Zutrittskontrolle  
Offline / Betriebsdatenerfassung)       Tagmaster  
(UHF)       USB-Leser / Serial-Leser  
 Biometrie Handvene  
Template on Card (ToC)       Biometrie Fingerprint  
Template on Card (ToC)

Kommentar

Anzahl und Info zu IAM-; GAM-; XAM-; SAM63-; SAM Lizenz-Karten (falls vorhanden)

Infos zu Aufbewahrung und Verwaltung der Lizenz-Karten (falls vorhanden)

## TESTERGEBNIS KOMPAKT (wird von PCS ausgefüllt)

Lesung

Nachcodieren

Parametrierung

Erstelldatum

Vertrieb bei PCS

Bearbeiter bei PCS

## TESTERGEBNIS DETAILLIERT (wird von PCS ausgefüllt)

Lieferant

Aufgedruckte Nummer

Anzahl

Leseabstand

Layout

Barcode

Ja

Nein

offen

verdeckt

Magnetstreifen

Ja

Nein

Kontaktchip

Ja

Nein

Bauform Typ 1

Bauform Typ 2

Bauform Typ 3

1tes Leseverfahren Bauform Typ 1

1tes Leseverfahren Bauform Typ 2

1tes Leseverfahren Bauform Typ 3

2tes Leseverfahren Bauform Typ 1

2tes Leseverfahren Bauform Typ 2

2tes Leseverfahren Bauform Typ 3

Ergebnis