

Anmeldung für juristische Personen

- Bitte in Druckschrift ausfüllen! -

Name der Institution _____

PLZ, Ort _____

Straße, Hausnummer _____

Ausleihhistorie speichern gewünscht* ja nein * freiwillige Angabe

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Die berechtigten Mitarbeiter*innen erkennen die Satzung, die Benutzungsbedingungen und die Entgeltordnung der Stadtbibliothek Stralsund an.

Die berechtigten Mitarbeiter*innen erteilen ihre Einwilligung, dass die vorstehenden Daten in der Stadtbibliothek Stralsund auf Grundlage der Datenschutzgrundverordnung elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Die Informationen zur Datenverarbeitung haben sie zur Kenntnis genommen.

Die berechtigten Mitarbeiter*innen verpflichten sich, den Bibliotheksausweis nur für den Dienstgebrauch zu nutzen.

Datum, Stempel der Einrichtung _____

Angaben der berechtigten Mitarbeiter*innen

Angaben 1. Mitarbeiter*in

Name _____ Vorname _____

männlich weiblich divers Tel./E-Mail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Angaben 2. Mitarbeiter*in

Name _____ Vorname _____

männlich weiblich divers Tel./E-Mail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Angaben 3. Mitarbeiter*in

Name _____ Vorname _____

männlich weiblich divers Tel./E-Mail _____

Datum _____ Unterschrift _____