

# Anmeldung für juristische Personen in der Stadtbibliothek Stralsund

---

Institution

---

Straße PLZ / Ort

---

Telefon Email-Adresse dienstlich

---

Name, Vorname 1. berechtigter Mitarbeiter

---

Name, Vorname 2. berechtigter Mitarbeiter

---

Name, Vorname 3. berechtigter Mitarbeiter

---

Name, Vorname 4. berechtigter Mitarbeiter

Hiermit bestätige ich, dass der/die Mitarbeiter/in für den Dienstgebrauch Medien aus der Stadtbibliothek benötigt. Der/Die Mitarbeiter/in verpflichtet sich, den Ausweis nur für den Dienstgebrauch zu nutzen

Datum, Unterschrift u. Stempel der Einrichtung

**Bibliotheksausweisnummer:**  
(wird von den Bibliotheksmitarbeitern ausgefüllt)

---