
Vorname

Name

Geburtsdatum

männlich

weiblich

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Wohnort

*Telefon / Mobil

*E-Mail

**Diese Angaben sind freiwillig. Wir nutzen diese Angaben nur bei Rückfragen oder bei der Abwicklung von Fernleihen oder Vormerkbenachrichtungen.*

*Ich erkenne die Benutzungsordnung / Datenschutzgrundverordnung der Stadtbücherei Ibbenbüren an. Diese erhalten Sie in der Stadtbücherei Ibbenbüren oder über www.stadtbuecherei-ibbenbueren.de

Ich bin mit der umstehenden Anmeldung einverstanden und komme für Verlust, Beschädigung und Gebühren auf.

Mit der elektronischen Speicherung der personenbezogenen Daten gemäß DSGVO der Stadtbücherei Ibbenbüren bin ich einverstanden.

Bei Benutzern unter 16 Jahren ist die Zustimmung eines gesetzlichen Vertreters erforderlich.

Datum

Unterschrift/ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters