


## Anmelde-Formular für Institutions-Mitarbeiter/innen

Bitte gut leserlich ausfüllen.

Zur Anmeldung bringen Sie uns bitte einen Nachweis Ihrer Institutionszugehörigkeit mit.

 <p><b>Stadt Bibliothek</b> Bad Kreuznach</p>	
<b><u>ANMELDUNG - INSTITUTION</u></b>	
<b>Institution</b>	
Adresse (Institution) / Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	
<b>Nachname, Vorname</b>	
Adresse (Privat) / Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	
E-Mail-Adresse:	
Tag der Anmeldung:	Telefon:
Hiermit erkläre ich, dass ich die Benutzungsordnung der Stadtbibliothek Bad Kreuznach zur Kenntnis genommen habe und einhalten werde. <input type="checkbox"/>	
Informationen zum Datenschutz habe ich erhalten.	
_____ (Unterschrift)	