

Stadtbibliothek

Am Hofgarten
92660 Neustadt an der Waldnaab

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
Postleitzahl: _____
Wohnort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Ich erkenne die Benutzer- und Gebührenordnung, sowie die Datenschutzerklärung* der Stadtbibliothek Neustadt/WN an.
(* www.neustadt-waldnaab.de/datenschutz/klaerung.htm)

Neustadt an der Waldnaab, den _____

Unterschrift des Lesers/der Leserin, bzw. Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung für die Entleihe von gebührenpflichtigen AV-Medien (DVDs, CDs) bei Minderjährigen

Hiermit erlaube ich meinem Kind _____
das Entleihen von gebührenpflichtigen AV Medien (DVDs, CDs)

Neustadt/WN, den _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten