

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Bibliothekskartennummer

ANTRAG FÜR EINE BIBLIOTHEKSKARTE FÜR MITARBEITER EINER INSTITUTION

Bitte füllen Sie diesen Antrag leserlich und in Blockschrift aus.

1. ANGABEN ZUR INSTITUTION

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Name der Institution | | | | | |
| Straße und Hausnummer (ggf. weitere Adressangaben) | | | | | |
| Postleitzahl und Ort | | | | | |
| Telefonnummer(n)* | | | | | |
| E-Mail-Adresse* | | | | | |

*freiwillige Angabe

2. ANGABEN ZUM/ZUR BIBLIOTHEKSNUTZER/IN

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| Familienname | | | | | |
| Vorname(n) | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | <input type="checkbox"/> weiblich ♀ <input type="checkbox"/> männlich ♂ |
| Private Anschrift (Straße und Hausnummer) | | | | | |
| Postleitzahl und Ort | | | | | |
| Telefonnummer(n)* | | | | | |
| E-Mail-Adresse* | | | | | |

3. GENUTZTE ZWEIGSTELLE (nur 1 ankreuzen):

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Salzstadel | <input type="checkbox"/> Straubing-Ost | <input type="checkbox"/> Alburg | <input type="checkbox"/> Ittling | <input type="checkbox"/> St. Jakob | <input type="checkbox"/> St. Josef I | <input type="checkbox"/> St. Josef II | <input type="checkbox"/> St. Peter |
|-------------------------------------|--|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|

Die Benutzung der Stadtbibliothek mit ihren Zweigstellen sowie die Erhebung obiger Daten erfolgt nach Maßgabe der Bibliotheks- und Gebührensatzung der Stadtbibliothek Straubing in der jeweils gültigen Fassung. Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass ich die Bibliotheks- und Gebührensatzung zur Kenntnis genommen habe und erkenne diese an.

Ich weiß, dass die Bibliothekskarte nicht auf andere Personen übertragbar ist. Ich werde die Stadtbibliothek Straubing bei Namens- und Adressänderungen sowie bei Wechsel der Institution und Verlust der Bibliothekskarte verständigen, um Missbrauch zu verhindern.

Datenschutzhinweis

Sämtliche erhobenen Daten werden für einen ordnungsgemäßen Bibliotheksbetrieb benötigt und dienen ausschließlich der bibliotheksbezogenen Datenverarbeitung. Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie die erbetenen Daten angeben. Mit der Antragstellung und Ihrer Unterschrift geben Sie die Zustimmung zur automatisierten Verarbeitung Ihrer Daten. Diese Daten können von Beschäftigten der Stadt Straubing im Rahmen der Aufgabenerfüllung verarbeitet und genutzt werden. Es gilt die Anlage Datenschutz der Bibliothekssatzung.

| | | | |
|--------------|---|--|-------------------------------------|
| | Stempel und Unterschrift des Zeichnungsberechtigten für die Institution (z.B. Rektor, Geschäftsführer) | Unterschrift des Bibliotheksnutzers | Sachbearbeiter/in Bibliothek |
| Datum | | | |

Wird von der Bibliothek ausgefüllt

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adressänderung | <input type="checkbox"/> Änderung des Namens |
| <input type="checkbox"/> Ersatzausweis | <input type="checkbox"/> Änderung der Institution |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Änderungen | |