

Ausweisnummer
---------------

Institution \_\_\_\_\_

Frau/Herr \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich habe die Benutzungsordnung erhalten und verpflichte mich zur Einhaltung. Ich verpflichte mich, den Institutionsausweis nur für die Entleihung zu dienstlichen Zwecken zu nutzen. Ich erteile meine Einwilligung zur automatischen Verarbeitung der erforderlichen Daten.

---

**Datum/Unterschrift des Ausweisinhabers**

Institution \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass der/die Mitarbeiter/in für den Dienstgebrauch Medien aus der Bibliothek benötigt.

---

**Datum/Unterschrift und Stempel der Institution**