

# Anmeldung für die Stadtbücherei Lengerich - Institutionen -

---

---

## Berufliche Daten

Institution	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon Institution	

## Persönliche Daten

Nachname				
Vorname				
Telefon Privat				
Nationalität	Deutsch <input type="checkbox"/>	Andere _____		
Geburtsdatum	Geschlecht	W <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
E-Mail-Adresse				

---

---

## Erklärung!

**Durch meine Unterschrift erkläre ich, dass ich die Benutzungsordnung der Stadtbücherei Lengerich einhalte. Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Medien ausschließlich im Rahmen meiner Tätigkeit in der oben genannten Institution gebrauche.**

**Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten elektronisch erfasst werden und bestätige, das Merkblatt zur DSGVO erhalten zu haben!**

Lengerich, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Hinweis: Der Ausweis darf ausschließlich von der Person genutzt werden, auf deren Namen er ausgestellt ist!**

# Bestätigung

**Institution:**

---

**Leitung Herr / Frau:**

---

Hiermit bestätige ich, dass Herr / Frau \_\_\_\_\_  
für oben genannte Institution tätig ist und stimme der Erstellung eines Leseausweises  
für die Stadtbücherei Lengerich zu!

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift Leitung)

**Stempel Institution:**

