

Upoważnienie do Konta bibliotecznego

.....

Nr karty bibliotecznego/PESEL *

.....

Imię i nazwisko

UPOWAŻNIAM

Panią/Pana.....

nr PESEL.....

Do wypożyczania Materiałów bibliotecznych w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im.
Cypriana Norwida w Zielonej Górze z użyciem mojej Karty bibliotecznego.

Na czas nieokreślony/jednorazowo/na czas określony* od dnia.....do.....

**Jednocześnie oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za Materiały biblioteczne
wypożyczone za jej okazaniem.**

*niewłaściwe skreślić

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis właściciela Konta
bibliotecznego

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z Regulaminem Wojewódzkiej i Miejskiej Biblioteki Publicznej
im. Cypriana Norwida w Zielonej Górze oraz wszelkich innych przepisów dotyczących korzystania
z usług Biblioteki

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby upoważnionej

Adnotacja Biblioteki:

UPOWAŻNIENIE przyjęto dnia,

Data i podpis przyjmującego bibliotekarza