

Upoważnienie do Konta bibliotecznego

.....
Nr karty bibliotecznej/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 bibliotecznej.

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