

Anmeldeformular

Stadtbücherei Höchststadt

Name, Vorname _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Ich erkenne die Satzung und die Gebührensatzung der Stadtbücherei Höchststadt an. Mit der Erfassung und Speicherung meiner Daten bin ich einverstanden.

Höchststadt, den _____ Unterschrift des Lesers _____

Bei Minderjährigen:

Kontaktadresse eines Erziehungsberechtigten

Name, Vorname _____

Adresse (falls abweichend) _____

Höchststadt, den _____

Unterschrift: Vater/Mutter _____