AALBORG KOMMUNE

INDMELDELSE

- AF INSTITUTIONER/FIRMAER PÅ AALBORG BIBLIOTEKERNE

Firma: ☐ Kommunal Institution: ☐

Amtskommunal Institution: ☐ Dagplejer: ☐

Kommunale kontorer: ☐

Navn: _____
(firma / institution evt. stempel)

Adresse: _____

Postnummer: _____ By: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

Email: _____

Som leder giver jeg mit samtykke til ovennævnte indmeldelse. Jeg er bekendt med bibliotekets reglement.

_____ _____
Dato Ansvarlig leder

Udfyldes af Aalborg Bibliotekerne:

Indmeldt den: _____ af: _____ sted: _____
Lånerkategori: _____