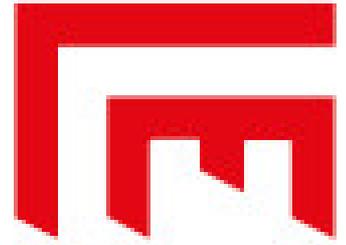


Empfänger

Stadtgemeinde Leoben
Erzherzog Johann-Straße 2
8700 Leoben

Tel: +43 3842 4062-0
Fax: +43 3842 4062-320
E-Mail: stadtgemeinde@leoben.at



Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet.

Beitrittserklärung Bibliothek

Datenschutzerklärung

Informationen zur Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter <https://www.leoben.at/datenschutzerklaerung>.

Hinweise zum Formular

Antragsteller/in - natürliche Person

Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
Familienname/Nachname *	Vorname *
Akademischer Grad vorgestellt	Akademischer Grad nachgestellt
Geburtsdatum *	

Adresse

Straße *	
Hausnummer *	bis
Stiege	Tür
Postleitzahl *	Ort *

Kontakt

Telefon *	Fax
E-Mail *	Rückfragen zum konkreten Antrag können elektronisch an die angegebene E-Mail-Adresse gerichtet werden. <input type="checkbox"/>

Anmeldung von Kindern/Jugendlichen (bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres)

Familienname des/der Erziehungsberechtigten		Vorname	
Adresse (nur wenn abweichend)			
Straße			
Hausnummer		bis	
Stiege		Tür	
Postleitzahl		Ort	
Folgende Angebote dürfen von meinem Kind genutzt werden			
<input type="checkbox"/> Bücher		<input type="checkbox"/> Brettspiele	
<input type="checkbox"/> Internetzugang		<input type="checkbox"/> Audiovisuelle Medien	

Ergänzende Informationen

Ausleihhistorie speichern? *	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Newsletter *	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich stimme zu, über Produkte und Dienstleistungen der Stadtbibliothek informiert zu werden. Eine Abmeldung ist jederzeit möglich.	
<input type="checkbox"/>	

Karteninformation

Erhalt der Karte *	
<input type="checkbox"/> Zusendung per Post (nach Bezahlung)	<input type="checkbox"/> Abholung in der Stadtbibliothek Leopoldine-Pohl-Platz 1

Beilagen

Beilage Lichtbildausweis	
Datei	
<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
<input type="checkbox"/> entfällt, da ...	
Grund	

Erklärung

Ich versichere, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe und verpflichte mich, jede Änderung der angegebenen Daten unverzüglich und unaufgefordert bekanntzugeben. *	
<input type="checkbox"/>	

Allfällige Anmerkungen

--	--

Bestätigung der Richtigkeit obengenannter Angaben	
Datum, Ort	Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin