

Stadtbibliothek Aurich

Anmeldung / registration



Name | family name: _____

Vorname | first name: _____

Straße | street: _____

PLZ & Ort | postcode & town: _____

Geburtsdatum | date of birth: _____

Für Kinder → Erziehungsberechtigte*r | legal guardian :

Telefon | phone : _____

E-Mail für Erinnerungen | e-mail for reminders :

Datum | date: _____

Unterschrift | signature: _____

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten nach der DSGVO einverstanden und erkenne die Benutzungs- und Gebührenordnung an.

I agree to the storage of my data in accordance with the DSGVO and accept the terms of use and fees.