

Stammdatenblatt

Antrag auf die Ausstellung eines Bibliotheksausweises für Bibliothek und Archiv der TU Graz

Pflichtfelder*

| | | | |
|--------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Nachname* | <input type="text"/> | | |
| Vorname* | <input type="text"/> | | |
| Titel | <input type="text"/> | Geburtsdatum* | <input type="text"/> |
| Nationalität | <input type="text"/> | | |

Hauptwohnsitz

| | | | |
|------------------|----------------------|------|----------------------|
| Straße, Hausnr.* | <input type="text"/> | | |
| PLZ* | <input type="text"/> | Ort* | <input type="text"/> |

Nebenwohnsitz

| | | | |
|-----------------|----------------------|-----|----------------------|
| Straße, Hausnr. | <input type="text"/> | | |
| PLZ | <input type="text"/> | Ort | <input type="text"/> |

| | | | |
|----------|----------------------|--|--|
| Email* | <input type="text"/> | | |
| Telefon* | <input type="text"/> | | |

| | | |
|-------------------|----------------------|---|
| Lichtbildausweis* | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Schüler*in |
| Ausweisnr.* | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Fachhochschüler*in |
| Ausstellungsdatum | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Studierende*r an anderer Universität |
| | | <input type="checkbox"/> Allgemeine*r Benutzer*in |

Ich möchte das 24h Abholservice an der Paketstation einrichten. Bestellte Bücher der Hauptbibliothek können rund um die Uhr mit einem per SMS zugesandten QR Code an der Paketstation in der Technikerstraße 4 abgeholt werden.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, die für die Bibliothek und Archiv der Technischen Universität Graz geltende [Benützungordnung](#) zur Kenntnis genommen zu haben und hafte für Verlust bzw. Beschädigung von mir entliehener Medien. Ich bestätige hiermit, dass die oben gemachten Angaben richtig sind. Außerdem verpflichte ich mich, die Bibliothek über eine Änderung meiner persönlichen Daten zu informieren. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Gültigkeitsdauer des Ausweises 2 Jahre beträgt.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der oder des Erziehungsberechtigten)

Ich habe die [Datenschutzerklärung](#) zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit dieser einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der oder des Erziehungsberechtigten)

