



An die
Bibliothek der
Medizinischen Universität Graz
Stiftingtalstraße 24
8010 Graz

Benutzungsvereinbarung / Allgemeine Benutzerin / Allgemeiner Benutzer

Neuerfassung

Änderung

Verlängerung

Frau Herr

Vorname, Nachname*

Adresse*

PLZ, Ort*

Telefon-Nummer

Email*

Geburtsdatum*

Meldezettel/Ausweis vorgelegt

Zustimmungs- bzw. Haftungserklärung des/der Erziehungsberechtigten (bei minderjährigen Benutzerinnen/Benutzern) vorgelegt*

Ihre Benutzungsdaten erhalten Sie per Email.

* Pflichtfelder

bitte wenden

Zur Entlehnung benötigen Sie einen Lichtbildausweis.

Weitere Informationen entnehmen Sie der Benutzungsrichtlinie der Bibliothek der Medizinischen Universität Graz.

Die aktuelle Benutzungsrichtlinie finden Sie auf unserer Homepage: <https://bibliothek.medunigraz.at/de/richtlinien-formulare/benutzungsrichtlinie-der-bibliothek>

Es wird darauf hingewiesen, dass das Bibliothekskonto jeweils für die Dauer eines Jahres angelegt wird. Wird das Bibliothekskonto nach Ablauf eines Jahres nicht verlängert, wird es gesperrt. Ihre Daten werden aber dennoch weiterhin gespeichert.

Die/Der Unterzeichnende anerkennt mit ihrer/seiner Unterschrift die Bestimmungen der Benutzungsrichtlinie der Bibliothek der Medizinischen Universität Graz.

Die/Der Unterzeichnende haftet für die missbräuchliche Verwendung ihres/seines Bibliothekscodes.

Die/Der Unterzeichnende anerkennt, dass sämtliche Benachrichtigungen, mit Ausnahme der dritten Mahnung, an die umseitig angegebene E-Mail Adresse erfolgen.

Die/Der Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der umseitig gemachten Angaben und wird Änderungen ihrer/seiner Anschrift sowie Änderungen der Umstände, auf denen ihre/seine Entlehnberechtigung beruht, der Universitätsbibliothek unverzüglich durch besondere Mitteilung anzeigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bearbeiter-Paraphe

Ich habe die Datenschutzerklärung der Bibliothek der Med Uni Graz gelesen und stimme der Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Sinne der Datenschutzerklärung der Bibliothek der Med Uni Graz ausdrücklich zu.

Ort, Datum

Unterschrift