



Antrag Bibliothekskarte

Angaben zur Person:

Akad. Grad:	<input type="radio"/>	MUW
Familienname:	<input type="radio"/>	AKH
Vorname:	<input type="radio"/>	UNI
Geburtsdatum:	<input type="radio"/>	FH
Anrede: Frau <input type="radio"/> Mann <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	AHS/BHS
Staatsbürgerschaft:	<input type="radio"/>	Sonstige Bildungseinrichtungen
	<input type="radio"/>	Allgemeine Benutzer*innen
	<input type="radio"/>	Alumni

Adresse:

Straße:
Postleitzahl:
Wohnort:
Telefonnummer:
Email (Dienst-Emailadresse bei Zugehörigkeit zu MUW, AKH, UNI, FH, Sonst. Bildungseinrichtungen):

Adresse (Hauptwohnsitz im Bundesland od. im Ausland):

Straße:
Postleitzahl:
Wohnort:
Telefonnummer:
Email:

Ich habe die Benutzungsordnung der Universitätsbibliothek Medizinische Universität Wien (https://ub.meduniwien.ac.at/fileadmin/ub/Service_PDF/Benutzungsordnung.pdf) lt. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien, Studienjahr 2012/2013, 35. Stück ausgegeben am 26.09.2013, Nr. 52 zur Kenntnis genommen und bin mit der Verarbeitung und der Übermittlung meiner personenbezogenen Daten einverstanden, soweit dies zur Benützung der Bibliothek erforderlich ist.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils geltende Fassung der Benutzungsordnung der Universitätsbibliothek Medizinische Universität Wien an.

Datum: **Unterschrift:**.....

Erforderliche Dokumente: amtlicher Meldenachweis und Studiausweis od. MitarbeiterInnenausweis od. amtl. Lichtbildausweis od. Alumni-Clubkarte

Strichcode:	Benutzer*innenstatus:	Mitarbeiter*in:
-------------	-----------------------	-----------------