

Bearbeitungsvermerk	
Name	Nummer

## Handapparat anmelden (reserve collection)

bitte gut lesbar ausfüllen (please fill out legibly)

- Gruppenapparat Landau (reserve collection for groups)  
 Handapparat persönlich Landau (individual reserve collection)

### Ansprechpartner / verantwortlich

(contact)                      (responsible)

- Frau             Herr             Dr.             Prof.

Nachname (surname): .....

Vorname (first name): .....

Geburtsdatum (date of birth): .....

**Aufstellungsort Handapp.**  
(location)

**Adresse Ansprechpartner**  
(contact)

Straße + Nr., App.-Nr.  
(street + no., apartment): .....

PLZ (postcode): .....

Ort (town): .....

Telefon (phone number): .....

E-Mail-Adresse (e-mail address): .....

Der/Die Antragsteller/in verpflichtet sich zur Einhaltung der Bibliotheksordnung und bestätigt dies durch seine/ihre Unterschrift.  
 (With his/her signature the applicant agrees to comply with the library regulation.)  
 Bibliotheksordnung: [www.uni-koblenz-landau.de/bibliothek/dateien/pdf/bibord.pdf](http://www.uni-koblenz-landau.de/bibliothek/dateien/pdf/bibord.pdf)



**Ort, Datum** (place, date)

**Unterschrift** (signature)

Bearbeiterkürzel: