

Anmeldeformular

[Rückantwort bitte per Post oder Fax (02304/755-247)]

Medienzentrum Haus Villigst
Iserlohner Straße 25
58239 Schwerte

Verleihprogramm des Medienzentrums Haus Villigst

Ich möchte den Medienverleih des Medienzentrums Haus Villigst nutzen.

Name, Vorname (ggf. Titel): _____

Institutionen:

- Ich leihe im Namen und auf Rechnung folgender Institution aus - (Jahresbeitrag € 41,00; alle Mitarbeiter/innen & Arbeitsbereiche der Institution können den Verleih nutzen):

Name der Institution: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail-Adresse: _____

Die Jahresausleihe verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, wenn nicht bis zum 30.09. des laufenden Jahres für das Folgejahr gekündigt wird.

Privatpersonen:

- Ich leihe in meinem Namen und auf meine Rechnung aus, die Mitgliedschaft ist nicht übertragbar (Jahresbeitrag € 21,00):

Adresse: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum (Angabe freiwillig): _____

Mobiltelefon: _____ E-Mail-Adresse: _____

Die Jahresausleihe verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, wenn nicht bis zum 30.09. des laufenden Jahres für das Folgejahr gekündigt wird.

Der Medienversand soll in der Regel an die Institutsadresse / an meine Privatadresse erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift