

## Vollmacht

### Vollmachtgeber/in

Titel	Geburtsdatum
Vorname	Tele.Nr. (optional, für Rückfragen)
Nachname	Bib.ausweis-/Personalausweis-, Reisepass-Nr.

### Vollmachtnehmer/in

Vorname	Geburtsdatum
Nachname	Personalausweis-/Reisepass-Nr.

Hiermit bevollmächtige ich den/die genannte Vollmachtnehmer/in in der Bibliothek der Samt-  
gemeinde Zeven, Informationen zum Stand meines Bibliothekskontos zu erhalten und zur

- Erstellung eines Bibliothekskontos
- Verlängerung des Bibliotheksausweises / Erstellen eines Ersatzausweises bei Verlust
- Entleihen von Medien / Verlängern von Medien
- Kostenpflichtige Vorbestellung/Fernleihe tätigen
- Abholung der vorbestellten/der von mir über die Fernleihe bestellten Medien

Mit der Übergabe der Bücher an den/die Vollmachtnehmer/in liegt die **Haftung bei mir als Voll-  
machtgeber/in**.

Zur Überprüfung meiner Identität lege ich meinen **Personalausweis / Reisepass** vor bzw. füge  
ich dieser Vollmacht eine **Kopie meines Personalausweises / Reisepasses** bei.

**Der Leseausweis ist für alle Tätigkeiten im Original vorzulegen.**

Ich bin damit einverstanden, dass diese Vollmacht in der Bibliothek verbleibt.

---

*Ort, Datum*      *(Unterschrift des Vollmachtgebers)*      *(Unterschrift des Vollmachtnehmers)*

#### Kontoverbindung der Bibliothek Zeven:

Samtgemeindekasse Zeven/Bibliothek  
Sparkasse Rotenburg-Bremervörde,  
IBAN: DE29 2415 1235 0000 4006 97,  
BIC: BRLADE21ROB  
Verwendungszweck: "Leseausweisnr.", „Bibliothek"

#### Öffnungszeiten der Bibliothek

Montag: 9:00 – 13:00 Uhr 15:00 – 19:00 Uhr  
Dienstag: 9:00 – 13:00 Uhr 15:00 – 18:00 Uhr  
Mittwoch: 9:00 – 13:00 Uhr  
Donnerstag: 9:00 – 13:00 Uhr 15:00 – 18:00 Uhr  
Freitag: 9:00 – 13:00 Uhr