



WOJEWÓDZKA I MIEJSKA
BIBLIOTEKA PUBLICZNA
IM. DR. WITOLDA BĘŁZY
W BYDGOSZCZY

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr karty bibliotecznej

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana,
nr PESEL:..... do korzystania z mojej karty bibliotecznej
w jednorazowo/na czas określony od
dnia do

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za zbiory wypożyczone za jej okazaniem.

.....
PODPIS WŁAŚCICIELA KARTY
UPOWAŻNIONEJ

.....
PODPIS OSOBY

Adnotacje Biblioteki:

UPOWAŻNIENIE przyjęto dnia,