

РАЗРЕШЕНИЕ

Настоящим я подтверждаю, что разрешаю своему ребенку получать в учреждениях Фонда «Публичные библиотеки г. Гамбурга» (Hamburger Öffentliche Bücherhallen») книги и прочие информационные носители в соответствии с общими условиями пользования.

Данные ребенка:

Фамилия	
Имя	
Пол	☐ Иной ☐ Мужской ☐ Женский
Дата рождения	Число / Месяц / Год
Улица и номер дома	
Индекс и населенный пункт	

Данные законного представителя:

Фамилия	
Имя	
Адрес электронной почты	
(Ниже заполняется, если у ребенка другой адрес)	
Улица и номер дома	
Индекс и населенный пункт	

Настоящим я подтверждаю, что являюсь законным представителем вышеуказанного ребенка либо действую с согласия другого законного представителя. Я обязуюсь выполнять все обязательства моего ребенка перед Фондом «Публичные библиотеки г. Гамбурга» (Hamburger Öffentliche Bücherhallen»), вытекающие из пользования библиотекой. Тем самым, я обязуюсь возвращать все носители информации, взятые по читательскому билету ребенка, возмещать все взятые и не возвращенные либо поврежденные носители информации, а также оплачивать любые штрафы за просрочки и напоминания.

Подробная информация о защите персональных данных содержится на веб-сайте <https://www.buecherhallen.de/datenschutz.html> либо в приложении к общим условиям пользования.

Своей подписью подтверждаю, что с Правилами пользования (<https://www.buecherhallen.de/agb.html>) и Прейскурантом услуг (<https://www.buecherhallen.de/gebuehren.html>) библиотек „Bücherhallen Hamburg“ ознакомлен(а), согласен(а) и обязуюсь их выполнять.

.....
Дата, подпись законного представителя

08/2026

Доверенность

Однократная доверенность на получение читательского билета библиотеки

Данная доверенность действительна только для получения читательского билета библиотеки для детей / молодежи до 16 лет.

Настоящим я уполномочиваю данное лицо получить мой читательский билет библиотеки.

Пометка: все поля обязательны для заполнения

Доверитель (законный представитель):

Фамилия, имя _____

Улица и номер дома _____

Индекс и населенный пункт _____

Место и дата заполнения _____

Подпись доверителя

Доверенное лицо:

Фамилия, имя _____

Улица и номер дома _____

Индекс и населенный пункт _____

Заполняется библиотечным учреждением.	
• Доверенное лицо предъявило удостоверение личности. • Формуляр отправлены в сервисный отдел / библиотеку электронной почтой.	
Номер читательского билета библиотеки:	
Дата и номер библиотеки	
Имя сотрудника	

08/2026

Библиотеки г. Гамбурга
Администрация
Хюнерпостен 1
20097 Гамбург

Поручение на безакцептное списание SEPA

Идентификатор кредитора DE54ZZZ00000902552

Фамилия (владельца карточки)

Имя

Улица и номер дома

Индекс и населенный пункт

Дата рождения (ДД . ММ . ГГГГ)

Я уполномочиваю Библиотеки г. Гамбурга взимать платежи с моего счета путем прямого дебетования в соответствии с действующими тарифами. Одновременно я даю своему банку указание оплачивать данные прямые дебетовые платежи.

Примечание: действуют условия, согласованные с моим банком.

Если прямое дебетование не будет произведено, мы будем вынуждены списать с вашего счета соответствующую комиссию за возврат средств.

Фамилия (владельца счета)

Имя

№ IBAN

Населенный пункт, дата

Подпись владельца счета

08/2026