

Meghatalmazás

Alulírott a
(A 16. életévét be nem töltött gyermek adatai)

Családi és utónév: _____

Anyja születési családi és utóneve: _____

Születési helye, ideje (év, hó, nap): _____

törvényes képviselőjeként
(törvényes képviselő adatai)

Családi és utónév: _____

Születési családi és utónév: _____

Anyja születési családi és utóneve: _____

Születési helye, ideje (év, hó, nap): _____

meghatalmazom
(meghatalmazott képviselő adatai)

Családi és utónév: _____

Születési családi és utónév: _____

Anyja születési családi és utóneve: _____

Születési helye, ideje (év, hó, nap): _____,

hogy a Somogyi Károly Városi és Megyei Könyvtár székhelyén és telephelyein a könyvtári szolgáltatás igénybevételéhez a beiratkozás ügyében teljes körűen helyettem és nevemben eljárjon. Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Törvényes képviselő (maghatalmazó) aláírása

Meghatalmazott aláírása

Tanúk adatai és aláírása

1. sz. tanú

név:

állandó lakcím:

.....

aláírás:.....

2. sz. tanú

név:

állandó lakcím:

.....

aláírás:

