Biblioteca
Roberto
Bolaño
Blanes

AUTORITZACIÓ PER A L'ÚS DEL SERVEI DE PRÉSTEC

El/la Sr./Sra._____

amb número de DNI_____Director/a el Centre Educatiu_____

AUTORIZA a:

El/la Sr./Sra._____

amb número de DNI_____,mestre/a o professor/a del centre escolar, a fer ús del carnet que té aquest centre de la Biblioteca Roberto Bolaño de Blanes. La persona autoritzada serà la responsable, a tots els efectes, dels documents que s'emporti en préstec, no de la totalitat dels documents prestats a l'entitat

A aquest efecte la persona autoritzada presenta, en nom meu, aquest escrit acompanyat d'un document identificatiu

A … … … … … … … … ., a ..... de ..... de .....

Signat: ..... Signat: .....
(Direcció del centre educatu) (Persona autoritzada)

Passeig de Catalunya, 2
17300 BLANES (Girona)
Tel: 972 35 80 33
bilioteca@blanes.cat