Stadtbibliothek Schwandorf

Fernleihauftrag

Benutzer/in

Name:	Vorname:
Ausweisnummer:	
Email-Adresse:	Tel.Nr.:
Zurück, falls keine Erledigung vor dem:	

Buch

Name (Verfasser):		Vorname (Verfasser):	
Titel:			
ISBN:			
Erscheinungsort:		Erscheinungsjahr:	
Auflage:			
Ggf. Serie und Band:			
Wünsche:	☐ auch andere Auflage/Ausgabe	☐ keine abweichende Auflage/Ausgabe	☐ Übersetzung
	☐ auch neuere Auflage/Ausgabe	☐ Reprint erwünscht	☐ auch Mikrofilm

Zeitschrift

Titel ungekürzt:	
Band:	Jahr:

Aufsatz, Artikel

Seite von:		Seite bis:	
Name (Verfasser):		Vorname (Verfasser):	
Titel:			
Kopien:	☐ Unberechnete	☐ berechnet bis 5,00 Euro	☐ Rückfrage bei berechnete Kopien
Bemerkungen:			

Bestelldatum und Unterschrift des Sachbearbeiters