(Bitte in Druckschrift ausfüllen)	enutzerkontos auf Sammeirechnungsi	egung	
Name		männlich	
Vorname		weiblich	
Geburtsdatum			
Institut			
Fakultät			
e-mail (dienstl.)	(Benachrichtigungen erfolgen per e-mail)	)	
	ich die Benutzungsordnung der SLUB an ten Verarbeitung der von mir angegebene		I
□ Ich beantrage die Umstellung	des vorhandenen Benutzerkontos Nr		
Datum	ī	Interschrift	
Dieses Antragsformular ist nur	gültig mit nachfolgender zugehöriger Ko	ostenübernahmet	estätigung.
<u>Kostenübernahmebestätigun</u>	<u>g</u>		
Hiermit wird bestätigt, dass Fra	u/Herr		
	ängers ein Benutzerkonto eröffnen darf ur zugsgebühren) übernommen werden.	nd die in diesem E	Benutzerkonto
Rechnungen sind durch die SLI	JB an folgende Institution zu richten:		
Name:			
Rechnungsanschrift:			
Dienstl. Festnetz-Nr. des Unter	zeichnenden:		
	rnahme gilt bis (bitte Datum eintragen) gehend <b>schriftlich und rechtsverbindlic</b>	<b>ch</b> mitzuteilen.	
Datum	Stempel u. recht	sverbindliche Unte	erschrift
Diese Kostenübernahmebest	ätigung ist nur gültig mit einem zugehö	örigen Anmeldefe	ormular
Bearbeitungsvermerke der SLU	B (Nur vom Bibliothekspersonal auszufüll	en):	
Antrag geprüft / Kontoumstellur	ng: Benutzer	rnummer:	
Dechnungskennung:	Ahmeldu	ına:	