

## Anmeldeformular Bibliothek

### Persönliche Angaben

Anrede:            Frau                    Herr                    Kind                    ohne Anrede

ggf. Name des gesetzl. Vertreters:

---

Vorname\*:

---

Nachname\*:

---

Geburtsdatum\*:

---

Telefon\*:

---

E-Mail<sup>1</sup>:

---

### Anschrift

Straße\*:

---

Hausnummer\*:

---

Adresszusatz:

---

Postleitzahl\*:

---

Ort\*:

---

### ggf. abweichende Lieferanschrift:

Straße:

---

Hausnummer:

---

Adresszusatz:

---

Postleitzahl:

---

Ort:

---

# Medienauswahl

## Welche Medien möchten Sie ausleihen?

### Hörmedien

CD

Download mit dzb lesen-App oder Computer

Download mit onlinefähigem DAISY-Gerät; Gerätenamen: \_\_\_\_\_

### Braille-Literatur

Vollschrift

Kurzschrift

### Braille-Musikalien

Braille-Musikalien

Wenn Sie sich für Hörmedien auf CD oder Braille-Literatur entscheiden, kreuzen Sie bitte folgende Möglichkeiten an:

Ich wähle die Titel selbst aus.

Die Bibliothek beliefert mich fortlaufend mit von mir gewünschter Literatur:

Bastei-Romane

Kriminal-/Abenteuerromane

Biografien

Lyrik

Erzählungen, Kurzgeschichten

Märchen und Sagen

Historische Romane

Sachliteratur

Kinder- und Jugendliteratur

Science Fiction/Fantasy

Klassiker

Unterhaltung

ggf. Geburtsjahr des Kindes: \_\_\_\_\_

Bevorzugte Autoren: \_\_\_\_\_

Themenwünsche: \_\_\_\_\_

Wie viele CDs und Brailletitel möchten Sie gleichzeitig entleihen?

1

2

3

oder gewünschte Anzahl: \_\_\_\_\_

## **Wir benötigen einen Nachweis Ihrer Seh- oder Lesebehinderung.**

Es sind nur blinde, seh- und lesebehinderte Menschen berechtigt, den Service des **dzb lesen** zu nutzen.

### **Mein Nachweis gilt für:**

Blindheit

Sehbehinderung

Legasthenie

Körperbehinderung

Sonstiges, bitte angeben: \_\_\_\_\_

### **Bitte reichen Sie einen Nachweis gemäß Benutzungsordnung ein:**

per E-Mail an [anmeldung@dzblesen.de](mailto:anmeldung@dzblesen.de)

per Post an **dzb lesen**, Gustav-Adolf-Straße 7, 04105 Leipzig

### **Möchten Sie regelmäßig kostenlose Informationen per E-Mail erhalten?**

Ja, die „Bücherliste“

Ja, das Kundenmagazin „in puncto dzb lesen“

Ja, den Newsletter des **dzb lesen**

Nein

## Möchten Sie über Aktivitäten unseres Fördervereins informiert werden?

Ich willige ein, dass mein Name sowie Anschrift und E-Mail-Adresse an den Förderverein „Freunde des barrierefreien Lesens e. V.“ übermittelt werden, damit mich dieser über Aktionen des Vereins informieren kann. Meine vorstehende Einwilligung gilt so lange, bis ich sie widerrufe. Diesen Widerruf kann ich zu jedem späteren Zeitpunkt ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft durch Deaktivierung im Benutzerkonto sowie telefonisch, schriftlich oder per E-Mail erklären. Ferner stehen mir die weiteren in der Datenschutzerklärung dargestellten Rechte zu.

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie die Benutzungsordnung des **dzbl lesen** an.

Ort, Datum:

---

Unterschrift:

---

Die von Ihnen übergebenen Daten werden von uns nur im Rahmen der Bearbeitung Ihrer Anfragen und zur Bestellabwicklung nach den strengen gesetzlichen Vorgaben des sächsischen Datenschutzgesetzes (SächsDSG) verwendet.

### **Hörmedien ganz einfach in der kostenfreien dzbl lesen-App!**

Die App ist unter **dzbl lesen** im AppStore für iOS-Geräte und im PlayStore für Android-Geräte verfügbar.

Nur angemeldete NutzerInnen haben Zugang zur Download- und Streamingfunktion der App für Hörmedien!



[www.dzbllesen.de](http://www.dzbllesen.de)