



Coordonnées personnelles

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse professionnelle

Producteur : _____

Nom du service : _____

Supérieur hiérarchique : _____

N° et rue : _____

Code postal : _____

Localité : _____

Contact

Tél. fixe : _____

Tél. mobile (opt.) : _____

Adresse électronique : _____

Langue préférentielle : fra deu eng Itz

Par la présente, je demande à mon nom une carte de lecteur en tant que lecteur institutionnel. Cette carte est à usage strictement personnel. Je confirme avoir lu et accepté le règlement interne des ANLux et je m'engage à signaler tout changement des informations fournies ci-dessus.

Je marque mon accord que les présentes données soient enregistrées dans le système de gestion des ANLux, afin que je puisse bénéficier des services proposés.

Date et signature du demandeur	Date, nom et signature du responsable hiérarchique
--------------------------------	--