

FORMULARZ ZAMÓWIENIA ZE ZBIORÓW BIBLIOTEKI PSW

NAZWA:

Biblioteki składającej zamówienie

ADRES POCZTOWY:

Biblioteki składającej zamówienie

NUMER REWERSU MIĘDZYBIBLIOTECZNEGO:

ADRES E-MAILE:

Biblioteki składającej zamówienie

DANE BIBLIOGRAFICZNE:

Autor, tytuł, miejsce wydania, rok wydania itd.

SYGNATURA:

TERMIN REALIZACJI DO:

(dd-mm-rrrr)

IMIĘ I NAZWISKO:

pracownika wypożyczalni międzybibliotecznej