

Widerruf der Vollmacht

zur Vorlage bei der Universitätsbibliothek Siegen

Hiermit möchte ich

*Name, Vorname (Vollmachtgeber*in)*

*ZIMT-Kennung (Vollmachtgeber*in)*

die Vollmacht für den Zugriff auf mein Bibliothekskonto von

*Name, Vorname (Bevollmächtigte*r)*

*ZIMT-Kennung (Bevollmächtigte*r)*

widerrufen.

Siegen, den _____

*Unterschrift + Stempel Vollmachtgeber*in*