



Hochschule Düsseldorf
University of Applied Sciences



Campus IT
Campus IT

Hiermit bevollmächtigte ich unten aufgeführte Person zum Abholen meiner reservierten Verleihgeräte.

Name:

Matrikel Nr.:

Telefon

Fachbereich:

Zeitraum:

Bevollmächtigte Person:

Name:

Fachbereich:

Telefon:

Datum, Unterschrift: