

**Eesti Rahvusraamatukogu pimedate raamatukogu
registreerimisavaldus**

Perekonnanimi

Eesnimi

Isikukood

Sünniaeg

Aadress

Telefon

E-post

Soovin kasutada Eesti Rahvusraamatukogu pimedate raamatukogu teenuseid nägemispuude või mõne muu trükitud teksti lugemist takistava puude, häire või haiguse tõttu.