



Solicitud de tarjeta de la biblioteca para adultos

Nombre completo: _____

Apellido

Nombre

Inicial del segundo nombre

Fecha de nacimiento: MM / DD / AAAA

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Recibir vencimientos/avisos de reserva por:

Correo electrónico

Teléfono

Mensaje de texto

Proveedor de servicios inalámbricos _____

Nombres de las personas que pueden retirar elementos por mí (hasta 2 nombres):

Lea y entienda antes de firmar su acuerdo a continuación:

- Soy responsable de todos los materiales sacados en mi cuenta.
- Es mi responsabilidad notificar a la biblioteca de manera oportuna sobre los cambios de dirección, la pérdida de esta tarjeta u otra actualización en la información de la cuenta.
- Acepto cumplir todas las políticas de la biblioteca.
- El incumplimiento de las políticas de la biblioteca puede dar como resultado la pérdida de los privilegios de préstamo o de la biblioteca.
- Soy responsable de pagar los cargos y los daños cobrados a mi cuenta de manera oportuna.
- Comprendo que, con esta tarjeta de biblioteca, tendré acceso a Internet y acepto cumplir la Política sobre el uso de Internet.
- Ocasionalmente, la Biblioteca Pública de Bellingham (BPL) puede enviar información acerca de programas y servicios de la biblioteca a la información de contacto que he brindado. BPL no compartirá ni venderá mi información personal.

Acepto la responsabilidad del uso de esta tarjeta.

Firma del solicitante

Fecha

Staff Use Only

Dup check _____ Address verified _____ ID verified _____ Code _____ Stat Class _____ Staff Initials _____