

BIBLIOTECA PÚBLICA DEL CONDADO DE MONTGOMERY-NORRISTOWN (MC-NPL)
MIEMBRO DE MCLINC
IMPRESO DE SOLICITUD PARA TARJETA DE LA BIBLIOTECA

_____ Primer Nombre	_____ Segundo Nombre	_____ Apellido	_____ Fecha de nacimiento	
_____ Dirección (Donde vive Ud.)	_____ Apt. #	_____ Ciudad	_____ Estado	_____ Código Postal
_____ Municipalidad (Township o Borough)	_____ Condado	_____ Licencia de Conducir o Identificación del Estado#		

_____ Dirección postal y código postal (si es diferente de donde vive Ud. o si utiliza un apartado postal)	_____ Parada de Bookmobile (si corresponde) "Bookmobile" es autobus de la biblioteca.
--	---

Opciones de Aviso (Para disponibilidad de retenciones, recordatorios de cortesía, sobrecargos, etc.)

Correo electrónico* _____	Recibo del libro: <input type="radio"/> Correo electrónico <input type="radio"/> Copia en papel
# Celular _____	Teléfono (fijo) _____

Mensaje de texto adicional
(escriba el nombre de la empresa de teléfono celular) _____

**MC-NPL puede enviar a los usuarios información sobre programas, servicios o recursos. Usaremos su correo electrónico sólo para comunicaciones de la biblioteca y no lo compartiremos con terceros.*

Opt-out: No deseo recibir información sobre los programas, servicios o recursos de MC-NPL.

Acuerdo de Prestatario

Acepto la responsabilidad total de todos los materiales prestados con esta tarjeta y de todos los cargos asociados con su uso. Me comprometo a pagar con prontitud todas las multas y daños que se me carguen, y a notificar con prontitud cualquier cambio en mi dirección o pérdida/robo de mi tarjeta.

Su firma: _____

Niños menores de 18 años SOLAMENTE

Los niños menores de 18 años deben tener la firma de un padre o guardián. Como padre o guardián del niño mencionado anteriormente, doy permiso para que él/ella tome prestado material de la biblioteca. Me comprometo a pagar todas las multas y daños cargados a su tarjeta, a ser responsable de supervisar su selección de materiales y a asegurarse de que él/ella obedezca las reglas de la biblioteca. Entiendo que las tarjetas para niños están sujetas a la ley de confidencialidad citada abajo.

Nombre del Padre/Guardián (Por favor escriba en letra de molde):	_____
Dirección del Padre/Guardián (Si es diferente de la anterior):	_____
Firma del Padre/Guardián:	_____

CONFIDENCIALIDAD DE LA BIBLIOTECA: Acuerdo al Ley de Confidencialidad de la Biblioteca de Pennsylvania, tenga en cuenta que la información sobre los artículos prestados o solicitados sólo puede ser revelada al titular de la tarjeta de la biblioteca. [PA. Título 24; C. 16 - Artículo IV; 24 P.S. section 4428 Library Circulation Records] Vea toda la política de privacidad en <http://mnl.mclinc.org/policies/privacy-policy/>

PARA USO EXCLUSIVO DE LA BIBLIOTECA

Former Patron ID: _____	Home Library: _____	Registered at: _____
Proof of Residence/ID: _____	Date: _____	Statistical Class: _____ Patron Code: _____
Barcode Issued _____	Term _____	Expiration Date: _____ Staff Initials: _____