

**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	_____ Parada de Bookmobile (si corresponde)		

\_\_\_\_\_  
Dirección postal y código postal (si es diferente de donde vive Ud. o si utiliza un apartado postal)

**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 le enviará correos electrónicos ocasionales sobre programas, servicios o recursos, pero solo si marca el círculo a continuación. Usaremos su correo electrónico solo para comunicaciones de la biblioteca. No compartiremos su correo electrónico con otros. Puedes darte de baja en cualquier momento.

**OPT-IN: DESEO RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE LOS PROGRAMAS, SERVICIOS, Y 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: _____