



# SOLICITUD PARA TARJETA DE LA BIBLIOTECA

## Sistema de Bibliotecas Públicas de Santa Barbara

**SOLICITANTE** Personal SOLAMENTE marque aquí:  Internet Card  Library Card

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Segundo Nombre

EDAD:  1-12  13-17  18 y mayor Fecha de Nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Nombre de padre o guardián legal para menores de 18 años: \_\_\_\_\_

No. de licencia de conducir o identificación legal con foto: \_\_\_\_\_ Estado de: \_\_\_\_\_

MEJOR DE 13 AÑOS, se requiere la presencia del padre o guardián Y número de licencia de conducir o número de identificación.

### DOMICILIO E INFORMACIÓN DE CONTACTO

No. de Teléfono preferido \_\_\_\_\_

No. de teléfono adicional \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección de correo: \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Este es mi domicilio permanente  Este es mi domicilio temporal

Dirección de Domicilio (Si es diferente que el de arriba): \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

### AVISOS

Quiero recibir avisos sobre mi cuenta (tal como materiales vencidos, materiales que ordene, etc.):

Escoger UNA opción:  vía correo electrónico  mensaje automatizado vía teléfono  
 correo electrónico y texto (Proveedor de servicio: \_\_\_\_\_ )

Me gustaría recibir aviso en:  inglés  español

Me gustaría recibir el boletín mensual de la Biblioteca

### ACUERDO DE CONDICIONES Y FIRMAS

Yo acepto responsabilidad por los materiales prestados con esta tarjeta, acepto pagar por daños a materiales o por materiales perdidos, y acepto pagar por multas y cargos incurridos. Acepto reportar la pérdida de mi tarjeta rápidamente. Entiendo que soy responsable por todos los materiales prestados con esta tarjeta hasta la fecha de haber reportado la tarjeta perdida o robada. El abuso de estos requisitos puede resultar en la suspensión de poder sacar materiales prestados y/o mi cuenta puede ser referida a una compañía de cobros.

FIRMA de Padre o Guardián Legal de menores de 13 años: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Firma de Solicitante: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

*Solo para uso de la Biblioteca*

New  Replacement Account# \_\_\_\_\_ STAFF: \_\_\_\_\_