

# SOLICITUD PARA LA TARJETA DE LA BIBLIOTECA EN EL CONDADO DE DOUGLAS

- Presentar una identificación del gobierno con fotografía, dirección actual y esta solicitud.
- Si es menor de 16 años, necesita que venga su padre/madre o guardián con una identificación.
- Si su identificación con fotografía no tiene la dirección actual, utiliza uno de los siguientes documentos para comprobar su dirección: comprobante/contrato de renta o un pago de un servicio público.
- El día que reciba su tarjeta podrá sacar 3 artículos.
- Su primera tarjeta de la Biblioteca Pública del Condado de Douglas será gratis. Le cuesta \$1.00 el reemplazo de la tarjeta.

NOMBRE:  NOMBRE MEDIO:

APELLIDO:

DIRECCION:

CIUDAD:  ESTADO:  CODIGO POSTAL:

DIRECCION PARA CORREO:

CIUDAD:  ESTADO:  CODIGO POSTAL:

NOTA: Si es un residente de temporada en el Estado de Nevada, por favor escriba al reverso.

FECHA DE NACIMIENTO: MES  DIA  AÑO

CELULAR:  -  -  TELÉFONO:  -  -

CORREO ELECTRONICO:

METODO PREFERIDO PARA NOTIFICAR :  CORREO ELECTRONICO  CELULAR  TELEFONO

Escoja un contraseña para su cuenta:  (letras y/o números minúsculos)  
(para acceso a su correo electrónico) 4 símbolos mínimo

Si esta tarjeta es para alguien menor de 16 años, su padre/madre/guardián deberá presentar su identificación:

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/GUARDIAN:

TEÉFONO DEL PADRE/MADRE/GUARDIAN:  -  -

<b>STAFF USE ONLY</b>	
Is Patron already in Polaris? <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	3-Item Limit? <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Replacement card fee: <input type="checkbox"/> Paid <input type="checkbox"/> Charge Acct	<input type="checkbox"/> No Proof of Address (MAIL LIBRARY CARD) <input type="checkbox"/> No Birth Date listed <input type="checkbox"/> No phone number listed
LIBRARY CARD BARCODE _____	Staff Initials: _____ Date: _____

**Segundo Familiar de la misma dirección:**

NOMBRE:  NOMBRE MEDIO:   
APELLIDO:   
FECHA DE NACIMIENTO: MES  DIA  AÑO   
LIBRARY CARD BARCODE \_\_\_\_\_

**Tercer Familiar de la misma dirección:**

NOMBRE:  NOMBRE MEDIO:   
APELLIDO:   
FECHA DE NACIMIENTO: MES  DIA  AÑO   
LIBRARY CARD BARCODE \_\_\_\_\_

**Cuarto Familiar de la misma dirección:**

NOMBRE:  NOMBRE MEDIO:   
LAST NAME:   
FECHA DE NACIMIENTO: MES  DIA  AÑO   
LIBRARY CARD BARCODE \_\_\_\_\_

**Solamente necesario para los que no son residentes todo el año:**

LOCAL PHYSICAL:   
CITY:  NEVADA ZIP CODE:   
LOCAL MAILING:   
(IF DIFFERENT)  
CITY:  NEVADA ZIP CODE: