

SISTEMA DE BIBLIOTECAS DEL CONDADO DE CHESTER--SOLICITUD DE TARJETA PARA ADULTOS

Se requiere identificación válida (nombre y dirección actual)

Eligibilidad para residentes fuera del condado:

Si usted trabaja, es dueño de una propiedad, o asiste a una escuela del condado de Chester, o tiene una tarjeta de "PA Access Program", favor de presentar la siguiente información. De lo contrario, se podría aplicar un cargo de \$20.

Empleador/Escuela/Dirección de Propiedad _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Tarjeta de ACCESS PA Sistema de Biblioteca _____ (escriba abajo el código de barra)

Información del usuario

Nombre legal (apellidos) _____ (nombre) _____

Dirección _____ Apto. _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Municipalidad _____

Teléfono _____ Celular/operador móvil _____

Fecha de nacimiento ___/___/___ Correo electrónico _____

¿Cómo quiere recibir notificaciones electronicas? por email por texto

Nombre de preferencia (si es diferente al de arriba) _____

Opciones de correo electrónico

Miembros de las bibliotecas CCLS o socios afiliados (fundaciones de la biblioteca/fideicomisos o "Friends of Library") pueden enviar a los usuarios información sobre nuestros servicios, programas o solicitudes de apoyo para la biblioteca. En relación con cualquier biblioteca relacionada con recaudación de fondos, podríamos usar y divulgar su información de contacto a nuestros socios afiliados. No divulgaremos información de préstamo excepto lo que exija la ley.

No deseo recibir información sobre los servicios de CCLS ni solicitudes de recaudación de fondos de la biblioteca o socios afiliados (fundaciones de la biblioteca/fideicomisos o "Friends of Library")

Opciones de confidencialidad

Adultos titulares de tarjetas, de 18 años y mayores, pueden agregar o remover una renuncia a la confidencialidad de información en su cuenta de tarjeta de la biblioteca completando esta sección de la solicitud.

Pido: AGREGAR REMOVER permiso para divulgar la siguiente información:

Artículos prestados actualmente Artículos reservados Todos los detalles de la cuenta

En mi cuenta de la biblioteca a las siguientes personas:

Nombre _____ Nombre _____

Nombre _____ Nombre _____

Acuerdos del usuario (Mandatorio)

Acepto la total responsabilidad del cuidado apropiado y entrega segura de los materiales prestados y pagos por los cargos que incurran en esta cuenta. Acepto cumplir con las normas y procedimientos del acuerdo del préstamo, como se establece en la política del préstamo de CCLS.

Firma _____ **Fecha** ___/___/___

Staff Use Only / Solo para uso del Personal

ID: Driver's License (Licencia de conducir) Mail/Bill (recibo) Other (otro) _____

Library Card Barcode _____ Staff Initials _____ Library _____