

216210

STAFF

DATE

SEARCHED FOR EXISTING ACCOUNT

WELCOME EMAIL SENT



ANN ARBOR DISTRICT LIBRARY

SOLICITUD DE TARJETA DE LA BIBLIOTECA

Llene este formulario en inglés.

CARDHOLDER INFORMATION

NOMBRE DEL USUARIO

LAST NAME (PLEASE PRINT)
APELLIDO (LETRA DE MOLDE)

FIRST NAME
NOMBRE

M. I.
INICIAL 2° NOMBRE

LEGAL NAME (IF DIFFERENT)
NOMBRE LEGAL (SI ES DIFERENTE)

BIRTHDATE (MO/DAY/YR)
FECHA NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO)

EMAIL ADDRESS
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

PHONE NUMBER
TELÉFONO

STREET ADDRESS
DIRECCIÓN DE CORREO

CITY, STATE
CIUDAD, ESTADO

ZIP CODE
CÓDIGO POSTAL

CARD TYPE CHOOSE ONE
TIPO DE TARJETA (ELEGIR UNA)

ADULT
ADULTO

MINOR
MENOR

Responsible Party - PERSONA RESPONSABLE

ADDRESS IF DIFFERENT - DIRECCIÓN DE CORREO
SI ES DIFERENTE A LA DE ARRIBA

OPTIONAL OPCIONAL

I authorize the following individuals to request and receive information about materials checked out or requested and fees owed on this Library card. (Example: parent, spouse, caregiver, household employee)

Autorizo a las siguientes personas a solicitar y recibir información sobre materiales retirados o solicitados y los cargos adeudados en esta tarjeta de biblioteca. (Ejemplo: padre, madre, cónyuge, cuidador, empleado casero)

LAST, FIRST M.I. APELLIDO, NOMBRE,
INICIAL 2° NOMBRE

Y (SÍ) N (NO)

Are you experiencing circumstances that make you generally unable to pick up Library materials?

¿Hay alguna circunstancia que le impida generalmente recoger materiales de la biblioteca?



Washtenaw
Library for
the Blind and
Print Disabled
at AADL

Biblioteca de Washtenaw para personas
ciegas o con dificultades para acceder al
texto impreso (WLBPD) en la AADL

If you are unable to read standard print you may qualify for WLBPD at AADL services, including receiving audio and large print books by mail at no charge. Si no puede leer materiales impresos, podría calificar para los servicios de WLBPD en la AADL, lo que incluye recibir por correo y sin costo alguno libros de audio y de caracteres grandes.

Please contact me with more information about WLBPD.
Comuníquese conmigo para recibir más información sobre WLBPD.

This is an application for an Ann Arbor District Library card. I agree to be responsible for all use of this card, will observe and comply with all Library rules and policies, and notify the Library promptly of a change of address or loss of my Library card. I expressly agree to pay all fees and charges assessed to this card, as well as any costs or expenses incurred by the Library in the collection of any fees and charges.

Esta es una solicitud para una tarjeta de la biblioteca de la Ann Arbor District Library (AADL). Me responsabilizo por todo uso que se le dé a esta tarjeta, observaré y cumpliré todas las normas y políticas de la Biblioteca, y notificaré prontamente a la Biblioteca si cambio mi dirección o extravió la tarjeta de la Biblioteca. Me comprometo expresamente a pagar todos los cargos y tarifas que se apliquen a esta tarjeta, así como cualquier costo o gasto en que incurra la Biblioteca para cobrar cualquier cargo y tarifa.

SIGNATURE (SELF OR RESPONSIBLE PARTY FOR MINOR) FIRMA (PROPIA O DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL MENOR)