



## Registro para la tarjeta de la biblioteca

(Por favor, escriba en letra de molde)

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Dirección postal actual \_\_\_\_\_

P.O. Box \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Al proporcionar su dirección de correo electrónico, está autorizando a CCPL a enviar notificaciones por correo electrónico sobre reservas, multas y avisos de la biblioteca.

Sí, quiero recibir el boletín electrónico de la biblioteca.

Autorizo a las personas siguientes a recoger mis reservas (opcional):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Por favor, escriba los nombres*

Prefiero recibir:

Un recibo  
impreso

Un recibo enviado  
por correo  
electrónico

Clave de tarjeta (PIN) \_\_\_\_\_

Por favor, avísenos de cualquier cambio en su información para que podamos mantener su cuenta actualizada. La Biblioteca Pública del Condado de Cecil no es responsable de enviar avisos sobre materiales vencidos y se puede cobrar una tarifa por los reemplazos. Acepto la responsabilidad por el uso de esta tarjeta.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

*Firma del parent/guardián (si el registrante es menor de 14 años)*

Síguenos en las redes sociales:

