



# HARRIS COUNTY PUBLIC LIBRARY

## SOLICITUD PARA TARJETA BIBLIOTECARIA

FAVOR DE ESCRIBIR CON TINTA NEGRA O AZUL.  
NO ESCRIBA EN LA AREA SOMBRADA.

DATE _____	BRANCH _____	<input type="checkbox"/> ADULTO <input type="checkbox"/> MENOR (MENOR DE 18 AÑOS) <input type="checkbox"/> OTRO _____
LIBRARY CARD NUMBER: <u>24028</u> _____		

<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>SEGUNDO NOMBRE</b>
-----------------	---------------	-----------------------

USTED NECESITA SU NIP Y EL NUMERO DE SU TARJETA PARA PODER REVISAR LA INFORMACION DE SU CUENTA, RENOVAR MATERIALES O RESERVAR MATERIALES VIA INTERNET.	<b>ASIGNESE O CONFIRME UN NIP</b> POR FAVOR USE UN NUMERO DE CUATRO DIGITOS. _____	<b>APELLIDO MATERNO DE SOLICITANTE</b> (REQUERIDO PARA EL NIP)
--	--	---

<b>DIRECCION DE CORREO</b> (POR FAVOR, PRESENTE UNA PRUEBA DE SU DIRECCION.) _____ Numero de Apartamento	<b>CIUDAD</b>	<b>ESTADO</b>	<b>CODIGO POSTAL</b>
--	---------------	---------------	----------------------

**CORREO ELECTRONICO** (DEJE EL ESPACIO EN BLANCO SI USTED NO DESEA RECIBIR AVISOS POR CORREO ELECTRONICO.)

<b>TELEFONO (CASA)</b>	<b>TELEFONO (TRABAJO)</b>	<b>CONDADO DE RESIDENCIA</b>	<b>NUMERO DE LICENCIA (OPCIONAL)</b>
------------------------	---------------------------	------------------------------	--------------------------------------

**OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER MATERIALES RESERVADOS EN ESTA TARJETA.** SE REQUIERE LOS NOMBRES COMPLETOS.

**NOMBRE DE PADRE O GUARDIAN (PARA MENORES DE 18 AÑOS):** ACCESO A INFORMACION REFERENTE A ESTA TARJETA ES DISPONIBLE SOLAMENTE PARA EL DUEÑO DE ELLA Y/O LOS PADRES O GUARDIANES MENCIONADOS AQUI.

**FIRMA DEL SOLICITANTE:** YO ACEPTO LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA POR TODOS LOS ARTICULOS QUE ME PRESTE LA BIBLIOTECA DEL CONDADO DE HARRIS.

(PADRE O GUARDIAN, SOLAMENTE SI ES MENOR DE 18 AÑOS)