APPLICATION FOR LIBRARY CARD

APLICACIÓN PARA TARJETA DE LA BIBLIOTECA

Please fill out this application. Be prepared to show a photo ID and proof of your current address.

Por favor llene esta aplicación. Esté preparado para mostrar una identificación con foto y prueba de su dirección actual.

DATE OF BIRTH: **FECHA DE NACIMENTO:**

/ /

MONTH MES **DATE DIÀ** **YEAR AÑO**

☐Adult (18 +) ☐ Teen (13-17) ☐Child (12-under)

☐ Adultos (18 +) ☐ Adolescente (13-17 años) ☐ Niño (12 y menor)

CARD NUMBER: **NÚMERO DE TARJETA:** P

LAST NAME: **APELLIDO:**

FIRST NAME: **NOMBRE:**

MIDDLE INITIAL: **INICIAL:**

MAILING ADDRESS DIRECCIÓN POSTAL

☐ **I LIVE IN THE CITY LIMITS OF ARTESIA** ☐**I LIVE OUT OF THE CITY, BUT INSIDE EDDY COUNTY** ☐**I LIVE ELSEWHERE (COUNTY)**_____

☐ VIVO EN LOS LÍMITES DE LA CIUDAD DE ARTESIA ☐ VIVO FUERA DE LA CIUDAD, PERO DENTRO DE CONDADO EDDY ☐ VIVO EN OTRO LUGAR (CONDADO)

_____

MAILING ADDRESS: **CALLE o P. O. BOX**

CITY: **CIUDAD:**

STATE: **ESTADO:** **ZIP CODE:** **CÓDIGO POSTAL:**

-

PHYSICAL ADDRESS (if different from above): **CALLE o P. O. BOX (SI ES DIRERENTE DE ARRIBA)**

CITY: **CIUDAD:**

STATE: **ESTADO:** **ZIP CODE:** **CÓDIGO POSTAL:**

-

HOME TELEPHONE: **HOGAR TELÉFONO:**

- -

CELL TELEPHONE: **CELULAR TELÉFONO:**

- -

WORK TELEPHONE: **TRABAJO TELÉFONO:**

- -

EMAIL ADDRESS (optional): **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (opcional):**

IF YOU HAVE AN ALTERNATE ADDRESS OR PHONE NUMBER, PLEASE LIST IT ON THE BACK OF THIS FORM.

Si usted tiene una dirección alternativa o número telefónico, por favor indique en la parte posterior de este formulario.

PREFERED METHOD OF CONTACT FOR OVERDUES AND RESERVES (select one)

Método de contacto preferido para superficies y reservas (seleccione uno)

☐Text Message ☐Email ☐Telephone Call

☐mensaje de texto ☐correo electrónico ☐llamada telefónica

I agree to the Artesia Public Library checkout policy. I understand I am responsible for fines, and lost or damaged materials checked out under this account.

Estoy de acuerdo con la comprobación política de la Artesia Biblioteca Publica. Yo entiendo que soy responsable de las multas, y los materiales perdidos o dañados registrados en esta cuenta.

_____ _____

APPLICANT SIGNATURE **FIRMA DEL SOLICITANTE** **DATE** **FECHA**

_____ _____

SIGNATURE OF PARENT OR LEGAL GUARDIAN IF APPLICANT IS UNDER 18 YEARS OF AGE **DATE** **FECHA**

FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD

For Internal Use Only **Sólo para uso interno**

Picture ID_____

☐**New**

☐**Replacement**(old card #) _____

Amount Collected: $_____

Staff initials _____

Proof of Address_____

☐**Update Information or renewal**