Corvallis-Benton County Public Library
Aplicación para tarjeta de la Biblioteca

Suplico el derecho de utilizar la biblioteca pública del condado de Corvallis-Benton. Soy responsable para todos los artículos prestados. Acuerdo obedecer las reglas de la biblioteca, pagar todas las multas o los daños cargados a mí y a dar aviso pronto del cambio de la dirección de mi casa y del número del teléfono. Entiendo que la biblioteca no divulgará nombres, direcciones, números de teléfono o la información de la circulación sino en respuesta a una petición del orden tribunal.

ESCRIBE EN LETRA DE MOLDE POR FAVOR

_____ _____ _____
Apellido Primer Nombre Segundo nombre

_____
Dirección electrónica

Género: _____ Año de Nacimiento _____

_____ _____ _____
Dirección postal Ciudad Código postal

_____ _____
Teléfono Teléfono del Trabajo o Celular

_____ _____ _____
Segunda Dirección Ciudad Código postal

_____
Preferencia del idioma (si no sea inglés) por propósito de leer

_____
Firma

Acepto la responsabilidad de los artículos prestados y las cargas incurridas por mi niño. Entiendo que necesito producir el número de la tarjeta del niño para obtener información de su cuenta.

_____
Firma Del Padre, Madre o Tutor Legal