

# Aplicação para Cartão da Biblioteca Pública de Leominster

- Qualquer residente de Massachusetts que tem 4 anos e tem uma identificação adequada pode solicitar um cartão.
- O primeiro cartão é grátis. O custo de reposição é \$1.00.
- O/A requerente deve estar presente para registrar.

## Necessário para obter um cartão:

- Identificação que inclui seu nome e seu foto.
- Uma prova de seu endereço atual. (Se você tem a carteira de motorista válida de Massachusetts ou Cartão de Identificação de Massachusetts com o endereço atual da sua casa, isto é tudo que precisa.)

## Alguns exemplos aceitáveis para verificar seu endereço são, (mais não estão limitados a esta lista):

- Qualquer documento do governo ou de um negócio (versão eletrônica é aceitável) com seu nome e o endereço actual da sua casa.
- O envelope recebido pelo correio nos últimos 60 dias.
- Um documento oficial de uma escola emitido nos últimos 60 dias.

Nota: Uma caixa de correio pode ser usada para um endereço postal, mais não é suficiente para identificar seu endereço residencial

## Por favor, escreva claramente

SOBRENOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ INICIAL DO NOME DO MEIO \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: MES: \_\_\_\_\_ DIA: \_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_

CORREIO ELETRÔNICO: \_\_\_\_\_

Marque o box se voce prefere receber recibos por correio eletrônico no lugar de imprimido quando retire materiais.

TELEFONE PRINCIPAL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_ TELEFONE ADICIONAL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_

## ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA:

RUA: \_\_\_\_\_ APT: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

## ENDEREÇO RESIDENCIAL (se diferente do endereço de correspondência)

RUA: \_\_\_\_\_ APT: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

Como prefere ser notificado quando o seu material esta pronto para voce retirar? Marque 1 ou mais opções.

Correio eletrônico

Mensagem de Texto - Provedora de Servicos (Verizon/AT&T/etc) : \_\_\_\_\_

Telefone Celular se for diferente do Telefone Principal: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_

Chamada Telefônica

## CONTRATO DE EMPRÉSTIMO *Por favor leia antes de assinar!*

Eu aceito toda responsabilidade por todos os materiais emprestados com este cartão, igual qualquer penalidade por perda ou dano dos materiais. Eu aceito que é minha responsabilidade entender os períodos de empréstimo e as penalidades, e também que a biblioteca não é responsável por danos ao meu equipamento de áudio, vídeo ou eletrônico durante o uso de materiais emprestados. Eu concordo em mostrar meu cartão da biblioteca a cada dois anos para atualizá-lo.

Assinatura do Aplicante: \_\_\_\_\_

Pais/Guardião Assinatura (se for menor de 12 anos): \_\_\_\_\_

Library Card Barcode:

(To be filled in by staff)

Staff initials:

Date: / /