Número de tarjeta: 22769 _____

Solicitud para tarjeta de biblioteca

Escriba en letra de imprenta con claridad. Para acceder a los servicios de biblioteca, se requiere una comprobación de domicilio al momento de registrarse.

Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Género: ☐ Masculino ☐ Femenino **Fecha de nacimiento:** ____/____/____
Mes Día Año

Correo electrónico: _____ **Teléfono:** ____ -- ____ -- ____

Se le enviará a esta dirección los recordatorios de fecha de entrega, los avisos de retraso y las notificaciones sobre reservas.

Dirección postal:

_____
Domicilio o casilla postal No. Apt.

_____ ☐☐☐☐☐ — ☐☐☐☐
Ciudad Estado Código Postal + 4

La biblioteca pública de Fairfax County emplea la información del presente formulario para fines demográficos y de elegibilidad para obtener la tarjeta de biblioteca, para enviarle recordatorios de fechas de entrega, avisos de retraso y notificación sobre reservas, y si lo solicita líneas abajo, información sobre la fundación de Fairfax Library.

Toda la información obtenida por la biblioteca pública de Fairfax County constituye un registro público. La Ley de Libertad de Información de Virginia (VFOIA), de acuerdo a lo establecido por la Sección N° 2.2-3700 y siguientes del Código de Virginia, otorga a los ciudadanos del Commonwealth y a algunas organizaciones de los medios de comunicación, el derecho a inspeccionar y a recibir copias de varios registros públicos de Fairfax County, salvo algunas excepciones. De acuerdo a lo establecido por la VFOIA, la biblioteca puede retener su correo electrónico si usted así lo solicita. Marque la opción que aparece a continuación para hacernos saber si debemos o no dar a conocer su correo electrónico, de acuerdo a lo establecido por VFOIA.

☐ Sí, retenga mi correo electrónico en respuesta a solicitudes de VFOIA.

☐ No, no retenga mi correo electrónico en respuesta a solicitudes de VFOIA.

☐ Deseo información sobre la fundación de Fairfax Library.

La biblioteca pública de Fairfax County no guarda el registro de los artículos que retira de la biblioteca luego de haber sido entregados a menos que usted lo solicite. Si desea tener su historial de retiro disponible a través de su cuenta en línea, marque el casillero a continuación.

☐ Guarde mi historial de registro de manera que pueda revisar los títulos que haya sacado luego de haberlos retornado.

El titular de la tarjeta es responsable de los materiales prestados y de los pagos que se generen. Para mayor información sobre las normas y responsabilidades como titular, visite el sitio web de la biblioteca.

Staff Use Only

Secondary Address

_____
Street Address Apt. No

_____ ☐☐☐☐☐ — ☐☐☐☐
City State Zip Code + 4

your Library Fairfax County Public
We're everywhere you are

Una publicación de Fairfax County, Va.

www.fairfaxcounty.gov/library

Para recibir esta información en formatos alternativos, llame al 703-324-8380 o TTY 703-324-8365.

September 2012