

# Harris County Public Library Card Application

Por favor de completar la forma en tinta negra o azul.

<b>NOMBRE</b>		<b>SEGUNDO NOMBRE</b>		<b>APELLIDO</b>	
Usted necesita su NIP y el número de su tarjeta para poder revisar la información de su cuenta, renovar materiales o reservar materiales vía internet.				<b>ASIGNE O CONFIRME UN NIP</b> POR FAVOR, USE UN NÚMERO DE CUATRO DÍGITOS	
				<b>FECHA de NACIMIENTO</b> (SI MENOR DE 18 AÑOS)	
<b>NOMBRE DE PADRES O GUARDIANES (PARA MENORES DE 18 AÑOS):</b> ACCESO A INFORMACIÓN REFERENTE A ESTA TARJETA ES DISPONIBLE SOLAMENTE PARA EL DUEÑO Y/O LOS PADRES O GUARDIANES MENCIONADOS AQUI.					
<b>DIRECCIÓN DE CORREO</b> (POR FAVOR, PRESENTE PRUEBA DE SU DIRECCIÓN.)			<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>
APTO:					<b>CÓDIGO POSTAL</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>			<b>TELÉFONO</b>		<b>APELLIDO MATERNO DEL SOLICITANTE</b> (REQUERIDO)
<b>CONDADO</b>	<b>NÚMERO DE LICENCIA</b> (OPCIONAL)	OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER MATERIALES RESERVADOS EN ESTA TARJETA			
Estoy de acuerdo con firmar mi tarjeta de la biblioteca y aceptar responsabilidad financiera de todos los materiales que tome prestados.					<b>Acepto</b>
<b>Por favor no escribir en el área sombreada.</b>		DATE: _____		BRANCH: _____	
		LIBRARY CARD NUMBER: 2 4 0 2 8 _____		<input type="checkbox"/> Adult <input type="checkbox"/> Child (under 18) DOB _____ <input type="checkbox"/> Other _____	

# Harris County Public Library Card Application

Por favor de completar la forma en tinta negra o azul.

<b>NOMBRE</b>		<b>SEGUNDO NOMBRE</b>		<b>APELLIDO</b>	
Usted necesita su NIP y el número de su tarjeta para poder revisar la información de su cuenta, renovar materiales o reservar materiales vía internet.				<b>ASIGNE O CONFIRME UN NIP</b> POR FAVOR, USE UN NÚMERO DE CUATRO DÍGITOS	
				<b>FECHA de NACIMIENTO</b> (SI MENOR DE 18 AÑOS)	
<b>NOMBRE DE PADRES O GUARDIANES (PARA MENORES DE 18 AÑOS):</b> ACCESO A INFORMACIÓN REFERENTE A ESTA TARJETA ES DISPONIBLE SOLAMENTE PARA EL DUEÑO Y/O LOS PADRES O GUARDIANES MENCIONADOS AQUI.					
<b>DIRECCIÓN DE CORREO</b> (POR FAVOR, PRESENTE PRUEBA DE SU DIRECCIÓN.)			<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>
APTO:					<b>CÓDIGO POSTAL</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>			<b>TELÉFONO</b>		<b>APELLIDO MATERNO DEL SOLICITANTE</b> (REQUERIDO)
<b>CONDADO</b>	<b>NÚMERO DE LICENCIA</b> (OPCIONAL)	OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER MATERIALES RESERVADOS EN ESTA TARJETA			
Estoy de acuerdo con firmar mi tarjeta de la biblioteca y aceptar responsabilidad financiera de todos los materiales que tome prestados.					<b>Acepto</b>
<b>Por favor no escribir en el área sombreada.</b>		DATE: _____		BRANCH: _____	
		LIBRARY CARD NUMBER: 2 4 0 2 8 _____		<input type="checkbox"/> Adult <input type="checkbox"/> Child (under 18) DOB _____ <input type="checkbox"/> Other _____	