



Mendocino County Library

Library Card Registration

To register for a library card, you will need to complete this form and provide identification such as a valid California driver's license, CA Identification card or passport plus verification of address such as cancelled mail or utility bill. If identification includes your current address, that is the only identification needed. If you are under 12 years of age, your parent/guardian must sign the application form. All applicants must be present to get a library card.

Please print:

FULL NAME _____
Last First Middle Name or Initial

BIRTHDATE:

MONTH DATE YEAR

PREFERRED LANGUAGE: ☐ English ☐ Spanish

HOME PHONE: () _____

MAILING ADDRESS:

Street or P.O. Box Apt. # City State Zip Code

RESIDENCE ZIP CODE: _____

SEND LIBRARY NOTIFICATIONS BY:

☐ Email ☐ Phone ☐ Mail

EMAIL ADDRESS

IMPORTANT NOTICE:

To receive notices by email, please be sure to add **notice@sonoma.lib.ca.us** to your email address book or to the "allowed senders" or "whitelist." Otherwise, your mail service may reject notices from the Library.

If your email service rejects our notices, we will set your account to phone notification.

I agree to follow all library rules, to pay promptly all charges for overdue, lost, and damaged materials and to give immediate notice of any change of address or loss of library card. I understand that I am responsible for all materials checked out on this card.

SIGNATURE OF APPLICANT

DATE

As a parent or legal guardian, I agree to be responsible for my child's reading and viewing material. I agree to pay for all charges incurred on this card.

SIGNATURE OF PARENT
OR LEGAL GUARDIAN

DATE

☐ Please place me on the Library's email list to receive the Library's e-newsletter.

☐ Children in Mendocino County under the age of 5 may receive one free book a month at their home from **Imagination Library** (www.imaginationlibrary.com). Please give me the application form to enroll my child.



Mendocino County Library

Solicitud Para Tarjeta de la Biblioteca

Al registrarle para obtener su tarjeta de préstamo de la Biblioteca, necesita rellenar este formulario y presentar su identificación tal como una licencia de manejar con foto, válida de California, o una tarjeta de identificación de California, o un pasaporte y verificación de su domicilio, por ejemplo correspondencia o un recibo de pago de teléfono, gas o electricidad. Si su identificación con foto incluye su dirección domiciliaria, ésta es la única identificación que necesita. Si usted tiene menos de 12 años, un padre o guardián tiene que firmar este formulario. Todos solicitantes necesitan estar presentes para obtener una tarjeta de biblioteca.

Escriba con Letra de Imprenta:

NOMBRE _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

FECHA DE NACIMIENTO:

MES DÍA AÑOS

IDIOMA PREFERIDO: ☐ Inglés ☐ Español

TELÉFONO DE LA CASA: () _____

DIRECCIÓN DEL CORREO:

Calle o Apartado Postal Número del Apartamento Ciudad Estado Código Postal

ZONA POSTAL DE DOMICILIO: _____

POR FAVOR ESCRIBA LOS ÚLTIMOS 4 DÍGITOS
DE SU NÚMERO DE TELÉFONO

ESTE ES SU "PIN" DEL CATÁLOGO DE LA BIBLIOTECA:
SU NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

ENVIE NOTIFICACIONES DE LA BIBLIOTECA POR:

☐ Correo electrónico ☐ Teléfono ☐ Correo de papel

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

AVISO IMPORTANTE:

Para recibir avisos por correo electrónico, favor de añadir **notice@sonoma.lib.ca.us** a su dirección de correo electrónico o a la lista de remitentes permitidos. Si no, su correo electrónico no acepte avisos de la Biblioteca.

**Si su correo electrónico no acepta nuestros avisos,
mandaremos su cuenta a notificación por teléfono.**

Acepto observar todas las reglas de la biblioteca, pagar puntualmente todos los cargos por materiales perdidos, dañados o atrasados, y dar noticia inmediatamente de cualquier cambio de dirección, número de teléfono, o pérdida de la tarjeta de la Biblioteca. Comprendo que soy responsable por todos los materiales que llevo prestados de la Biblioteca.

FIRMA DE SOLICITANTE

FECHA
DE HOY

Como padre / madre / guardián legal, acepto la responsabilidad por los materiales que mis hijos lean o vean. Consiento en pagar todos precios incurridos en esta tarjeta.

FIRMA DEL PADRE /
GUARDIÁN LEGAL

FECHA
DE HOY

☐ Usted tiene permiso para usar mi correo electrónico y también para incluirme en su lista de correspondencia. Deseo recibir las noticias de la Biblioteca, información sobre oportunidades para voluntarios, eventos especiales, actividades de la Fundación Beneficiosa de la Biblioteca, y solicitudes para adquirir fondos.

☐ Los niños en el condado de Mendocino menores de 5 años pueden recibir un libro gratis cada mes en su casa de la *Biblioteca de la Imaginación* (www.imaginationlibrary.com). Por favor, dame la aplicación para registrarse mis hijos.