



Mendocino County Library Card Application

Name: _____
Last First Middle

Birthdate: _____ Phone Number: (____) _____ Choose a 4-digit PIN: _____
Month/Day/Year

Mailing Address: _____
Address City State ZIP

Email Address (optional): _____

Check box to receive library email newsletter: Check box to receive notices by: Phone Email Text

I agree to follow all library rules, pay for any incurred library charges, and give prompt notice of change of address. I understand that I am responsible for all items checked out on this account. Applicants under the age of 18 must have a parent or guardian sign accepting responsibility for use of the library card.

Signature: _____



Biblioteca del condado de Mendocino – solicitud de tarjeta

Nombre: _____
apellido primer Segundo

Fecha de Nacimiento: _____ Número de teléfono: (____) _____
mes/día/año

Elija un PIN de 4 dígitos: _____

Dirección de envío: _____
dirección ciudad estado código postal

Dirección de correo electrónico (opcional): _____

Marque la casilla para el boletín electrónico de la biblioteca:
Marque la casilla para recibir avisos por: teléfono correo electrónico mensaje de texto

Acepto seguir todas las reglas de la biblioteca, pagar los cargos de la biblioteca incurridos y notificar de inmediato el cambio de dirección. Entiendo que soy responsable de todos los artículos prestados en esta cuenta. Los solicitantes menores de 18 años deben tener un padre o tutor que firme aceptando la responsabilidad por el uso de la tarjeta de la biblioteca.

Firma: _____