



Formulario Para la Tarjeta la Biblioteca

Bar code: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: Peekskill

Teléfono de Domicilio: _____

E-mail: _____

Firma del Aplicante: _____

Padre/Guardián legal: _____

(si el aplicante es menor de 12 años)

- Por la presente certifico que:** la información antes mencionada es correcta.
- Yo asumo toda responsabilidad económica de todo material prestado utilizando mi tarjeta.
- Notificaré la biblioteca de cambio de dirección o pérdida de la tarjeta.
- Seguiré las reglas de esta biblioteca y otras bibliotecas en el condado de Westchester.

Field Library
4 Nelson Avenue
Peekskill, New York 10566
(914) 737-1212
(914) 737-0714 Fax