

NORTHERN ILLINOIS UNIVERSITY LIBRARIES
APLICACION PARA TARJETA DE CORTESIA



Adulto (Edad 18+)

Número de Seguro Social

Escribir con letra de molde. Llenar **TODA** la información, incluyendo el Seguro Social.

Aplicaciones incompleatas no podrán ser procesadas.

Nota: El seguro social es requerido en caso de tener que hacer cargos a su cuenta debido a daños o libros extraviados. Los números de seguro social no son agregados al Sistema de datos de la biblioteca. La copia original de la aplicación es guardada bajo llave en un archivero. Su aplicación es destruida cuando se cumple la fecha de vencimiento.

Nombre _____
Apellido _____ Primer _____ Segundo _____

Dirección _____
Calle/Apt _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

¿Cuántos años en esta dirección? _____

Teléfono (_____) _____ E-Mail _____
Area

CHEQUE UNA: _____ State Photo ID/Driver's License # _____ *

_____ College/School Photo ID # _____ *

*Tiene que mostrar identificación de foto con su tarjeta de cortesía cuando saque libros Verified by staff _____

Empleador/Inscrito en Universidad/Escuela _____

Address _____

PERSONA DE CONTACTO (debe tener dirección diferente a la suya)

De la información de una persona que siempre conozca cómo contactarlo en caso de que usted cambie de domicilio en caso de tener que contactarle. La persona de contacto deberá ser un persona que resida en Illinois que sea pariente, amigo de la familia, etc. **NO** puede ser in miembro de su familia inmediata o que vivan en su residencia, compañeros de cuarto, u otros estudiantes.

Nombre _____
Apellido _____ Primer _____ Relación _____

Dirección _____
Calle/Apt _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono (_____) _____ ¿Cuántos años en esta dirección? _____
Area

Yo entiendo que los materiales que pido prestados con my tarjeta de cortesía de NIU son mi responsabilidad, que seguiré todas las reglast de circulación de libros, y que actualizaré cambios a mi nombre, dirección, etc lo antes posible al departamento de Circulación de la Biblicoteca de NIU 815-753-9844 o circulation_univ_libraries@niu.edu.

Date _____ Firma _____

PARA USO DE LA BIBLIOTECA

Application Received by _____ Date _____

Expiration Date _____ Friends of NIU Libraries _____