



REGISTRATION ADULT LIBRARY

Barcode _____

Photo Id _____

EL SERVICIO DE LA BIBLIOTECA DE ANGUILLA

Requirements for Foreigners/Requerimientos Para Los Extranjeros

- | | |
|---|---|
| 1. Passport | 1. El pasaporte |
| 2. Address in Anguilla and school (if student) | 2. Dirección de habitación, de Anguilla y dirección de escuela (si es estudiante) |
| 3. Address in your home country. | 3 Dirección de habitación de su país. |
| 4. Deposit EC\$25 / US\$10 for the library card, and keep the receipt for reimbursement before leaving to return to your country. | 4. Hacer un deposito de EC\$25 / US\$10 por la tarjeta biblioteca, y conserve el recibo para el reembolso Antes de volver a su país |

Please print clearly / Escribe en letras de molde

NAME _____
(NOMBRE:) (SURNAME / APELLI DO) (FIRST NAME / NOMBRES DE PILA)

I.D. NO.: _____ DATE OF BIRTH: ___/___/____ GENDER: M F
(NUMERO DE CEDULA) (FECHA DE NACIMIENTO) (M/D/Y)

HOME ADDRESS (DIRECCION DE HABITACION)

ANGUILLA _____	HOME COUNTRY / De su país _____
_____	_____
_____	_____

TELEPHONE NO (NUMERO DE TELEFONO): _____

BUSINESS/SCHOOL ADDRESS: _____
(DIRECCION DE OFICINA / ESCUELA)

BUSINESS PHONE (NUMERO DE TELEFONO OFICIANA): _____ FAX: _____

EMAIL (DIRECCION E-MAIL): _____

STATEMENT OF RESPONSIBILITY/OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS

I agree to / Estoy de acuerdo con:

- | | |
|---|--|
| 1. Comply with library rules and regulations. | 1. Cumplir con las normas y regulaciones de la Biblioteca. |
| 2. Be responsible for materials borrowed. | 2. Ser responsable con el material prestado. |
| 3. Pay assessed charge for items lost or damaged while on loan. | 3. Pagar la multa establecida para los artículos prestados que Se pierdan o sedaren. |
| 4. Notify ALS of any address change | 4. Notificar a ALS de cualquier cambio de dirección. |
| 5. Return loaned material by due date | 5. Regresar materiales prestados en la fecha prevista. |
| 6. Return all materials and pay all charges due. | 6. Regresar todos los materiales y pagar todas las multas previstas. |

SIGNATURE OF APPLICANT: _____ DATE: _____
(FIRMA DEL INTERESADO) (FECHA)

LIBRARY STAFF _____

ALS shall make every reasonable and responsible effort to see that information about our users and information choices remain CONFIDENTIAL.