

Biblioteca Commemorativa de Mineola

Solicitud para obtener una tarjeta de la biblioteca

(Favor de imprimir)

Fecha: _____

Nombre: _____
(apellido) (primer) (inicial del segundo nombre)

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Verifique uno: Adulto ____ Niño(a) ____ (menor de 18 años de edad – fecha de Nacimiento ____/____/____)

_____ He recibido una copia del paquete de bienvenida de la Biblioteca Commemorativa de Mineola.

Firma: _____

Firma del padre: _____
(si la tarjeta es para un menor)

For Office Use Only

| | | | |
|-----------------------|-------|----------------------|-------|
| NY Driver's License | _____ | Non Driver's License | _____ |
| Mineola Leisure Pass | _____ | Learner's Permit | _____ |
| Insurance Bill | _____ | Tax Bill | _____ |
| Utility Bill | _____ | School ID | _____ |
| Bank/Credit Card Stmt | _____ | Other: | _____ |

Old Card No: _____

New Card No: 21889000 _____

Application Received By: _____

Entered By: _____