



ستاسو د WCCLS کتابتون کارت کتابونو، فلمونو، موسیقي، د زده کړې پلاټفورمونو، محلي تفریحي فعالیتونو او ډېرو نورو ته د بشپړ لاسرسي اجازه ده. کارتونه د واشنگټن کاونټي د اوسېدونکو لپاره وړیا دي.

مهرباني وکړئ په چاپي تورو یې ولیکئ

په پېژندپاڼه کې ثبت شوی نوم: _____
تخلص _____ نوم _____ د پلار نوم _____

غوره شوی نوم: _____
(که له پېژندپاڼې څخه توپیر ولري) تخلص _____ نوم _____ د پلار نوم _____

د کور پته: _____

د پوست پته: _____
(که له پورته پټې څخه توپیر ولري)

تلفوني شمېره _____

ستاسو د کتابتون د حساب پټنوم به په اوتومات ډول ستاسو د ټیلیفون شمېرې وروستي څلور عددونه وي.

برېښنالیک: _____

د زېږون نېټه: میاشت/ورځ/کال _____

WCCLS حساب اړوند خبرتیاوې لکه د ساتلو غوښتنې، د بېرته سپارلو نېټې، د ځنډېدلو موادو او نورو په اړه د کارت لرونکو ته لېږي. مهرباني وکړئ وټاکئ چې غواړئ خبرتیاوې په کومه طریقه ترلاسه کړئ. یو انتخاب غوره کړئ:

برېښنالیک: لیکلی پیغام برېښنالیک او لیکلی پیغام تلفوني شمېره

د مسؤلیت بیان

زه تصدیق کوم چې پورته معلومات سم دي او له لاندې شرطونو سره موافق یم:

زه د دې کارت د کارولو او زما حساب ته لگېدلو هر ډول فیس د ورکړې بشپړ مسؤلیت منم.

زه د امانت اخیستل شوو موادو مالي مسؤلیت پر غاړه اخلم او پوهېږم چې دا کارت د بل چا ته د لېږد وړ نه دی. که زما کارت ورک یا غلا شي، زه به سمدلاسه کتابتون خبر کړم. که کتابتون ته خبر ور ونه رسېږي، زه پوهېږم چې د دې کارت له لارې د امانت اخیستل شوو هر ډول موادو مسؤلیت زما پر غاړه دی.

زه به د پټې، برېښنالیک پټې، یا د ټیلیفون شمېرې د بدلون په صورت کې یې له ځنډه کتابتون خبر کړم.

د خپلې برېښنالیک پټې په ورکولو سره، زه موافق یم چې که ناکله د WCCLS له خوا د بازارموندنې برېښنالیکونه ترلاسه کړم. زه کولای شم هر وخت خپل گډون لغوه کړم.

Staff Use Area

Date _____ Initials _____ Stat Class _____ #Library BC _____