**RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS**

Fecha de vencimiento: _____

Nombre: _____ Edad: _____
A. Paterno A. Materno Nombre (s)

Domicilio: _____

_____ C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Escuela o trabajo: _____

_____ Teléfono: _____
Dirección

**Me comprometo a cumplir las disposiciones del Reglamento de Préstamo a Domicilio.**

_____
Fecha de expedición

_____
Firma del lector

_____
Firma del encargado de la biblioteca

**FIADOR**

Nombre: _____

Domicilio: _____

_____ C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Nombre y dirección del trabajo: _____

_____ Teléfono: _____

**Me responsabilizo de cumplir con las obligaciones que establece el Reglamento de Préstamo a Domicilio cuando el lector no lo haga.**

_____
Firma del Fiador

| RETRASO | SUSPENSIÓN | | AVISO | USUARIO | FIADOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 2 3 | | | | | |
| 1 2 3 | | | | | |
| 1 2 3 | | | | | |