

artículos que pertenecen a Milwaukee

[El cliente debe contactar a la biblioteca del suburbio para obtener artículos de ahí con su tarjeta]

MPL no está obligada retirar las tarifas bajo ninguna de estas circunstancias y cada caso será revisado según los hechos y la evidencia disponibles para MPL y la información brindada por el cliente.

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE

Nombre según aparece en la tarjeta: _____

Nombre del padre o la madre (requerido para la tarjeta de un niño): _____

Número de tarjeta de biblioteca: _____

Domicilio actual: _____

Número de teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Mejor hora para localizarlo: _____

Gastos para disputar

Multas (cantidad): _____	Materiales (Anexe una copia del record del cliente): _____
_____	_____
_____	_____

Motivo por disputar la multa [debe incluir evidencia al entregar este formulario]

<input type="checkbox"/> Devuelto a tiempo	Fecha de supuesta entrega: _____
<input type="checkbox"/> Tarjeta robada	Fecha reportada: _____
<input type="checkbox"/> Enfermedad	Si es así, adjunte el comprobante membretado del doctor con las fechas indicando que una afluencia médica le impidió cumplir con las reglas de la biblioteca. Esto no requiere que se especifique la afluencia.
<input type="checkbox"/> Material robado del hogar o el auto	Si es así, adjunte el informe policial
<input type="checkbox"/> Daño por incendio o inundación a la vivienda	Si es así, debe adjuntar evidencia del seguro, los bomberos o del dueño de la propiedad
<input type="checkbox"/> Otro	Si es así, incluya una breve explicación: _____

Creo que los hechos arriba mencionados en este formulario son verdaderos:

Firma del cliente: _____ Fecha: _____

Personal únicamente	Iniciales: _____	Fecha: _____
Notes:		
<input type="checkbox"/> UMS Service Fee (not waived) <input type="checkbox"/> Other (explain): _____		
<input type="checkbox"/> Suburban Charges (not waived) <input type="checkbox"/> Shelf Check dates: _____		
Decision: _____		
Amount Waived: _____ Amount Due: _____		
Payment Plan Established? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Terms: _____		
Supervisor Name: _____		Unit/Agency: _____
Date Patron Informed: _____		