



Fyll i blanketten för att få ett lånekort. Var god och visa upp legitimation. Barn under 15 år bör ha vårdnadshavarens kontaktuppgifter och underskrift. Förbered dig på att visa barnets identitetsbevis (t.ex. FPA-kort).

Kirjastokorttia varten pyydämme täyttämään tämän lomakkeen ja esittämään henkilöllisyydistuksen. Alle 15-vuotiaat tarvitsevat huoltajan yhteystiedot ja allekirjoituksen. Varaudu esittämään lapsen henkilöllisyydistus (esim. Kela-kortti).

Complete this form to receive a library card. Please show some proof of identity. Children under the age of 15 also need to give the contact information and signature of the guardian. We also wish to see the child's proof of identity (e.g. health insurance card).

Personnummer / Henkilötunnus / Social security number		
Efternamn / Sukunimi / Family name		Förnamn / Etunimi / First name
Adress / Osoite / Home address	Postnr / Postinro / Zip code	Ort / Paikkakunta / City
Alternativ adress / Vaihtoehtoinen osoite / Alternative address		
Telefon / Puhelin / Phone	E-post (om du läser den regelbundet) Sähköposti (jos luet sen säännöllisesti) E-mail (if you read it regularly)	
Kontaktspråk / Käyttökieli / Contact language <input type="checkbox"/> Svenska <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> English	PIN-kod / Tunnusluku / PIN code 4 siffror, för lånehantering över internet 4 numeroa, lainojen uusimiseen internetissä tms. 4 digits, to manage loans over the internet	Reservationskod (för bibliotek med meröppet) Varaustunnus (omatoimikirjastoihin) Reservation code (for self-service libraries)
<i>Jag förbinder mig att följa bibliotekets regler / Sitoudun noudattamaan kirjaston sääntöjä / I will follow the rules of the library</i>		
Datum och underskrift / Päiväys ja allekirjoitus / Date and signature		
Vårdnadshavaren fyller i / Huoltaja täyttää / To be filled in by guardian		
Personnummer / Henkilötunnus / Social security number		
Efternamn / Sukunimi / Family name		Förnamn / Etunimi / First name
Adress / Osoite / Home address	Postnr / Postinro / Zip code	Ort / Paikkakunta / City
Vårdnadshavarens underskrift / Huoltajan allekirjoitus / Guardian's signature		