Name:	
Date:	

Biblioteca Pública Ligonier Forma para las Áreas de Reunión

(Por favor, complete el formulario y regresarlo a un personal de la biblioteca)

Para la sala comunitaria, su reserva so será definitiva hasta que el depósito se page. Otras habitaciones son libres para su uso durante el horario de la biblioteca.

Nombre de persona rentando el espacio):
Fecha de registro/ uso:	Horas de solicitud:
Propósito de renta:	
Solo para negocios: Nombre de Organización:	
Título o posición en la organizacio	on:
Equipaje solicitado:	
Depósito: () Efectivo () Cheque () F	Fecha Pagada: Fecha de regreso:
Dirección de casa:	
Teléfono de casa:	Teléfono de celular:
Teléfono para llamar durante el día:	
Otras personas responsables (jefe de co	omité, hogar, oficina, etc.) :
Número de personas previsto y/o presen	nte:
exclusiva de cualquier lesión de perso debido cumplimiento de todos los reg reconocer que he recibo de las políti	va responsabilidad por la preservación del orden y la responsabilidad única y mas y daños o pérdida de los bienes que pueden derivarse de este uso; y para e glamentos de la Junta de Síndicos de la Biblioteca Pública de Ligonier (LPL), y icas y reglas sobre el uso de las salas de reunión. Yo entiendo que todas la impio y en orden después de cada reunión. He leído y cumplirá con las "Reglas el mas de cada reunión."
comprender que los honorarios, si es ne	alquier cuota de acuerdo con las "Reglas e Políticas de Áreas Comunitarias "y cesario, deberá acompañar a la presentación del formulario de acuerdo a reserva de se requieren cuotas, entiendo que la donación sea aceptada de buen grado y los Public Library Gift Fund".
Entiendo que cualquier grupo incluir la siguiente disculpa de responsa	o individuo que anuncia que su evento se llevara acabo en la LPL es necesario abilidad en sus anuncios:
Pública de Ligonier no constituy	hecho de que un grupo o individuo está autorizado a reunirse en la Biblioteca ye en ninguno modo un endoso, recomendación, aprobación o sanción de las as, opiniones, declaraciones o recomendaciones.
	FECHA
FIRMA DE LA PERSONA/	S RESPONSABLE