

FORMA DE REGISTRO COMO MIEMBRO DE LA ASOCIACION
LATINOAMERICANA DE COLUMBUS
(De Octubre 1º a Septiembre 30)

Fecha: _____

Nombre(s): _____

Apellido(S): _____

Quiero registrarme como:

_____ Individual \$15.00 (durante campaña inaugural de Octubre 2009 solo \$10.00)

_____ Estudiante \$10.00 (durante campaña inaugural de Octubre 2009 solo \$ 5.00)

_____ Familia \$25.00 (durante campaña inaugural de Octubre 2009 solo \$20.00)

Familiares:

Esposa(o): _____

Hijos:

Abuelitos que viven en la misma casa:

_____ Organización \$50.00 (durante campana inaugural de Octubre 2009 solo \$40.00)

Dirección: _____

Ciudad y Estado: _____

Zona Postal: _____

Dirección electrónica: _____

Telefono(s): casa _____ celular: _____

=====

Cheque No. _____ Por la cantidad de: \$ _____

A nombre de: Su Casa Columbus/CLAA

_____ Entregado a: _____

_____ Enviado a: Su Casa Columbus/1531 13th Street/Columbus, IN 47201

=====

PARA USO OFICIAL:

Registrado en (fecha) _____

Depositado en (fecha) _____

Por: _____

Por: _____