



CENTRO CULTURAL CHILENO DE ARIZONA

Non-Profit Organization
Federal Tax ID 46-1483642

Solicitud de Membresía

Marque lo que corresponda Nuevo Socio Renovación

Anualidad

Individual \$15 Familiar \$25

Uso Interno

Folio _____
Ingreso BD _____
Fecha de Pago _____

Antecedentes Personales

Apellidos _____ Nombres _____

Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

Cónyuge: Apellidos _____ Nombres _____

Dirección _____

Ciudad _____ Apartado Postal _____

Tel. Celular _____ Correo Electrónico _____

Nombre de hijos menores de 18 años:

_____ Edad _____ _____ Edad _____

_____ Edad _____ _____ Edad _____

_____ Edad _____ _____ Edad _____

Intereses y Habilidades

Actividades y Programas de su Preferencia

Folclore Educación Recreación Servicio a la Comunidad Eventos Especiales

Otros : _____

Firma del Solicitante _____ **Fecha** _____

(Cheque a nombre de: Centro Cultural Chileno de Arizona - No reembolsable)
www.chilenosarizona.org