

**SOLICITUD PARA HACERSE MIEMBRO/
MEMBERSHIP APPLICATION**

Nombre/Name _____

Dirección/Address _____

Ciudad/City _____

Estado/State Código Postal/Zip Code

Teléfono/Phone

(_____) (_____) _____

Casa/Home Trabajo/Work

(_____) _____

Fax _____

E-mail(s) _____

Originario del estado de/State of Origin _____

Interés(es) especial(es)/Special Interest(s) _____

Ocupación/Occupation _____

Membresía Anual/Annual Membership

(Márque con una "x" el tipo de membresía que desea/
Please check the appropriate membership type below)

- \$15 Personal/Single**
- \$20 Familiar/Family**
- \$10 Estudiante/Student**
- \$50 Organizaciones/Organizations**

Donación/Donation

- \$25**
- \$50**
- \$100**
- Otra/Other (Indique/Specify) _____**

Total/Total Enclosed \$ _____

Por favor envíe su solicitud para hacerse miembro y cheque o giro postal a / Please send your completed membership application and check or money order to:

**Asociación de Mexicanos en Carolina del Norte
(AMEXCAN)**

P.O. Box 2744

Greenville, N.C. 27836-0744

Tel: (919)394-8218 o (252)258-9967

E-mail jrocha@amexcannc.org

juanservin@amexcannc.org