



## Solicitud de Membresía

### ¡Participe activamente en nuestro futuro!

Para solicitar membresía en la Asociación, o para renovar una membresía existente, imprima esta hoja. Complete los blancos en letra de molde con la información indicada y hágalo llegar por correo con su pago a la siguiente dirección:

#### Asociación de Profesionales de Relaciones Laborales

**P.O. Box 190401**  
**San Juan, PR 00919-0401**

**Tel. 787-918-3003**

Nombre: \_\_\_\_\_

Compañía / Organización donde trabaja \_\_\_\_\_

Puesto que ocupa \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Teléfono 1: \_\_\_\_\_ Tel 2: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ Fecha de inscripción: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Método de pago:** ( ) Cheque o Giro ( ) Tarjeta de Crédito ( ) Visa ( ) MC

**Tipo de solicitante y costo de membresía:** Membresía Nueva ( ) Renovación ( )

( ) Estudiante @ \$40.00

( ) Empresa Privada @ \$75.00

( ) Empleado de Gobierno (Federal o Estatal) @ \$50.00

**Fecha:** \_\_\_\_\_