SOCIEDAD EMPRESARIAL HISPANA DE HAZLETON

SOCIEDAD EMPRESARIAL HISPANA DE HAZLETON

SOLICITUD DE MEMBRESIA

Información Empresarial

Nombre de la Empresa: _____

Clasificación Empresarial: _____

Dirección : _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ web: _____

Información Personal

Nombre Completo: _____

Dirección : _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo: _____

Certifico que la información anterior es correcta. Entiendo que SEHH puede notificar publicamente mi estado como asociado. Los datos personales seran confidenciales. Entiendo que SEHH puede tomar fotos y/o videos en actividades y otros eventos donde este presente. Entiendo que SEHH puede publicar estas fotos y/o videos para efectos promocionales y evidenciales unicamente.
Al firmar este documento acepto las normas, politicas y reglamentos de SEHH.

Firma: _____ Fecha: _____