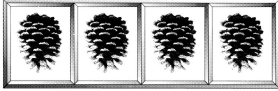


NACOGDOCHES COUNTY



CHAMBER OF COMMERCE

# Solicitud de Membresía

Envíe al: 2516 North Street, Nacogdoches TX 75965-3518  
936-560-5533 936-560-3920 fax

Nombre de la Empresa del Nuevo Miembro: \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Dirección Física \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono #1 \_\_\_\_\_ Teléfono #2 \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ # de Empleados \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Sitio Web: www. \_\_\_\_\_

Tipo de Empresa (vea el directorio de la Cámara para ver ejemplos) \_\_\_\_\_

A que Categoría Pertenece (vea el Programa de Inversión de Cuotas) \_\_\_\_\_

Nombre del Contacto: \_\_\_\_\_ Título \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Por la presente nos comprometemos a invertir \$ \_\_\_\_\_ **por año** como parte que nos corresponde de llevar a cabo el Programa de Trabajo de la Cámara de Comercio del Condado de Nacogdoches. Entendemos que este acuerdo está en vigor hasta su revocación por escrito.

**Método de Pago:**  Cheque de Pago Anual - Cheque # \_\_\_\_\_ adjunto.  \$ \_\_\_\_\_ Dinero en Efectivo adjunto

**Tarjeta de Crédito:** (Circule Una) *Visa MC Amex Discover* Nombre en la Tarjeta: \_\_\_\_\_

Número de Tarjeta # \_\_\_\_\_ Fecha de Expiración \_\_\_\_\_

Dirección a donde la Factura es Enviada: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Firma del Autorizante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Retiro Bancario** (disponible anualmente, trimestral ó pagos mensuales)

\_\_\_\_\_  
Institución Financiera Nombre de la Cuenta Número de Cuenta

Por la presente autorizo a la Cámara de Comercio del Condado de Nacogdoches a retirar la suma de \$ \_\_\_\_\_  
cada \_\_\_\_\_ (período de tiempo).

Entiendo que esto sigue en vigor hasta que sea cancelado por escrito por el titular de la cuenta anterior en la fecha de aniversario.

Firma del Autorizante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Razones para unirse: (marque lo que corresponda)

Revise por favor, complete y envíe el **Formulario de Ventajas** de ser miembro con su solicitud de membresía.

Miembro Contactado por: \_\_\_\_\_ (Nombre del Personal o Voluntario)