



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 009190401
Tel. 787-918-3003
Fax. 787-756-5796

Nombre: _____

Compañía / Organización donde trabaja _____

Puesto que ocupa _____

Dirección postal: _____

Método de pago:
 Cheque o Giro
 Tarjeta de Crédito
 Visa MC

Teléfono: _____

Número: _____

Facsímil: _____

Fecha de expiración: _____

Correo electrónico: _____

Tipo de solicitante y costo de membresía:

- Estudiante @ \$40.00
- Empresa Privada @ \$75.00
- Empleado de Gobierno (Federal o Estatal) @ \$50.00