



CATHOLIC MIGRANT FARMWORKER NETWORK

A pastoral presence in the lives of migrant and seasonal farmworkers

TARJETA DE AFILIACIÓN MEMBERSHIP INFORMATION FORM

Nombre / Name: _____

Domicilio / Address: _____

City/Ciudad: _____ Estado/State: _____

Código Postal/Zip Code: _____

Correo Electrónico / Email: _____

Teléfono / Phone: _____

Seleccione una categoría para su Membresía Anual /

Select the preferred annual membership

- \$30 Individual, pareja o familia / Individual, couple or family
- \$150 Organización / Organization
- \$ Contribución adicional / Additional contribution

Prefiero recibir el boletín de la Red por... I prefer to receive the Newsletter by:

- Correo Electrónico / Email
- Correo / USPS Mail

Seleccione una / Select one

- Afiliación Nueva/New Membership
- Renovación/Renewal

Favor de enviar su Membresía a/Please send your Membership to:

CMFN · PO Box 60102 · Chicago, IL 60660-9998

Preguntas/Concerns: director@cmfnsembrador.org