



# Formulario para aplicacion de membresia

de la Alianza Internacional de Empleados de Teatro, Tecnicos de Pelicula, Artistas y Destrezas Aliadas de los Estados Unidos, sus Territorios y Canada.

Por medio de la presente hago solicitud de admisión en la Local No. \_\_\_\_\_ de la Alianza Internacional de Empleados de Teatro, Tecnicos de Pelicula, Artistas y Destrezas Aliadas de los Estados Unidos, sus Territorios y Canada. Yo baso mi solicitud de admision en los siguientes hechos y afirmo estar diciendo la verdad:

Yo, \_\_\_\_\_, nació en \_\_\_\_\_, (Imprima su nombre) (Día) (Mes) (Año)

con residencia en \_\_\_\_\_, (Calle) (Ciudad) (Estado) (Codigo Postal)

Telefono de su hogar: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Tiene usted una cuenta de Twitter? \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no

Mi Número de Seguro Social es \_\_\_\_\_

Soy por ocupacion un(a) \_\_\_\_\_ y he trabajado en las siguientes localidades:

\_\_\_\_\_

Estoy empleado corrientemente por \_\_\_\_\_

como un \_\_\_\_\_ (Especifique la ocupacion)

¿Has aplicado alguna vez para membresia en alguna local o Departamento de esta Alianza? \_\_\_\_\_

Fecha de Aplicación Anterior, si es aplicable \_\_\_\_\_ Hecho a La Local No. \_\_\_\_\_

¿Fue rechazada la aplicacion? \_\_\_\_\_

¿Esta aplicación es para membresia completa \_\_\_\_\_ o aprendiz \_\_\_\_\_? (cheque uno)

## PROMESA

Yo, el firmante, como condición de mi membresia en La Alianza Internacional de Empleados de Teatro, Técnicos de Pelicula, Artistas y Destrezas Aliadas de los Estados Unidos, sus Territorios y Canadá, prometo solemnemente aceptar y cumplir con las provisiones de la Constitucion y Estatutos de la I.A. como aparece ahora y como sera legalmente enmendado en el futuro, y por la presente expreso mi consentimiento a ser gobernado en la conducta de mi oficio y en mi relacion con la Alianza.

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_

Cuota de Iniciación \_\_\_\_\_ Cantidad pagada \_\_\_\_\_

(SELLO OFICIAL DE LA LOCAL)

Esta aplicación es sometida por la Local No. \_\_\_\_\_

Secretaria \_\_\_\_\_

Esto certifica que \_\_\_\_\_ en este día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, ha sido admitido como miembro de la Local No. \_\_\_\_\_ habiendo cumplido completamente con los requisitos en la Constitucion y Estatutos de tal organizacion y la Alianza Internacional de Empleados de Teatro, Tecnicos de Pelicula, Artistas y Destrezas Aliadas de los Estados Unidos, sus Territorios y Canada.

Numero de Seguro Social del Miembro \_\_\_\_\_

(SELLO OFICIAL DE LA LOCAL)

\_\_\_\_\_, Presidente

\_\_\_\_\_, Secretaria

**ESTE TALÓN DEBE SER LLENADO Y DEVUELTO A LA OFICINA GENERAL INMEDIATAMENTE DESPUES DE ADMITIR EL SOLICITANTE A MEMBRESIA.**

ESTA APLICACIÓN DEBE RECIBIR ACCION DENTRO DE SEIS MESES DE OTRA MANERA UNA NUEVA APLICACION DEBE SER SOMETIDA.

ESTA APLICACIÓN DEBE SER ACOMPAÑADA POR UNA CUOTA DE PROCESO DE \$100.00. O UNA CUOTA DE \$10.00 PARA UNIONES LOCALS DE DEPARTAMENTO ESPECIALES.