



ASOCIACION FILATELICA SALVADOREÑA
AFISAL
Membership Application Form
Solicitud de Membresía

Please print or type. Favor de completar con letra de molde o a máquina.

Last Name _____ First Name _____
Apellidos _____ Nombre _____

Address _____
Dirección _____

Zip code _____
Código Postal _____

Country _____ E-mail _____
País _____

Telephone # (Home) _____ (Work) _____
Teléfono (Casa) _____ (Trabajo) _____

Profession or Occupation _____
Profesión u Ocupación _____

Nationality _____ Date of Birth (M/D/Y) _____
Nationalidad _____ Fecha de Nacimiento (D/M/A) _____

Collecting Interests _____
Intereses Filatélicos _____

Other Philatelic Memberships _____
Membresía en otros clubes _____

I declare that I am interested in becoming a member of this Society and that I wish to comply with its aims and statutes.

Declaro que estoy interesado en convertirme en miembro de esta Sociedad y que deseo cumplir con sus objetivos y estatutos.

Signature _____ Date _____
Firma _____ Fecha _____

SUBSCRIPTION FEE (ANNUAL) US\$ 16	SUBSCRIPCION ANUAL: US\$ 16
Annual Membership payment is due in October. Half membership charge applies if joining from April to the end of September.	El pago de la membresía anual debe hacerse en Octubre de cada año. Si se ingresa entre Abril y finales de Septiembre, se deberá pagar la mitad del pago de la membresía anual.
METHODS OF PAYMENT: Cash (US\$), Checks from US or Salvadorian banks, or Paypal. Checks from other countries are not accepted. Please make check to the name of Pierre Cahen and send it to the following address: Pierre Cahen Vipsal 1342 P.O. Box 02-5364 Miami Fl. 33102 USA	METODOS DE PAGO: Efectivo (US\$), cheques de bancos estadounidenses o salvadoreños, o Paypal. No se aceptan cheques de otros países. Favor de hacer el cheque a nombre de Pierre Cahen y enviarlo a la siguiente dirección: Pierre Cahen Vipsal 1342 P.O. Box 02-5364 Miami Fl. 33102 USA