



Legión Americana Auxiliar

La organización femenina de servicio patriótico más grande del mundo

SOLICITUD DE MEMBRESIA

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Primer nombre	Segundo Nombre	Apellido (s)
Dirección		
Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo Electrónico
/ /	<input type="checkbox"/> 0 - 17 <input type="checkbox"/> 18 +	
Fecha de nacimiento (requerida)	Unidad #	Ubicación / /
Firma del aplicante (representante legal si es menor de 18 años)	Fecha	

INFORMACION DE ELEGIBILIDAD

Vivo Fallecido

Elegible a través de -nombre del veterano (si está vivo, debe ser miembro de la Legión Americana) # de identificación del veterano en la Legión Americana

Nombre del puesto del veterano de guerra	Puesto #	Ciudad	Estado
--	----------	--------	--------

El veterano sirvió (marque todas las que aplique)

<input type="checkbox"/> Primera guerra (4/6/17-11/11/18)	<input type="checkbox"/> Segunda guerra (12/7/41-12/31/46)	<input type="checkbox"/> Marinas mercantes (12/7/41-12/31/46)
<input type="checkbox"/> Corea (6/25/50-1/31/55)	<input type="checkbox"/> Vietnam (2/28/61-5/7/75)	<input type="checkbox"/> Libano/Granada (8/24/82-7/31/84)
<input type="checkbox"/> Panamá (12/20/89-1/31/90)	<input type="checkbox"/> Golfo/Guerra contra terrorismo (8/2/90 hasta cese de hostilidades)	

Relación de la aplicante con el veterano:

<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Esposa	<input type="checkbox"/> Hija	<input type="checkbox"/> Hermana
<input type="checkbox"/> Abuela	<input type="checkbox"/> Nieta	<input type="checkbox"/> Bisnieta	<input type="checkbox"/> Yo misma soy veterana de guerra

¿Ha sido usted miembro anteriormente? Si No

Certifico que el veterano de guerra nombrado en esta solicitud sirvió activamente por lo menos durante un día en las fechas arriba marcadas y fue dado de bajo honorablemente o todavía está sirviendo honorablemente.

Funcionario del Puesto que verifica esta membresía / / Fecha

Documento de Baja del Servicio Militar: <http://www.archives.gov/veterans/military-service-records>

¡AYUDENOS A MANTENERLA CONECTADA!

Estoy interesada en aprender más acerca de:

<input type="checkbox"/> Membresía de por vida (PUFL)	<input type="checkbox"/> Becas	<input type="checkbox"/> Recaudación de fondos
<input type="checkbox"/> Voluntariado para veteranos	<input type="checkbox"/> Servicio comunitario	<input type="checkbox"/> Descuentos y servicios para miembros
<input type="checkbox"/> Actividades educativas	<input type="checkbox"/> Fondo auxiliar de emergencia	<input type="checkbox"/> Apoyo a miembros militares activos y sus familias
<input type="checkbox"/> Actividades juveniles	<input type="checkbox"/> Actividades locales de la Unidad	<input type="checkbox"/> Otro _____

Nombre del reclutador	Unidad/Puesto #	Ciudad	Estado
-----------------------	-----------------	--------	--------

Por favor póngase en contacto con la siguiente persona para información acerca de voluntariado o para hacer parte de la Legión Americana Auxiliar:

Nombre	Teléfono	E-mail
Nombre	Teléfono	E-mail
Nombre	Teléfono	E-mail

Envíe esta solicitud completamente diligenciada junto con su cuota anual a la sede principal de la Legión Americana Auxiliar.

Visite nuestra página web www.ALAforVeterans.org y click "Join" para ver las direcciones, teléfonos y tarifas vigentes en su estado.

Su pago incluye una asignación anual no reembolsable de \$3.40 para el Magazine de la Legión Americana Auxiliar.

Membresía pendiente a la espera de la aprobación de esta solicitud