



LITTLE PEOPLE of AMERICA, Inc.

SOLICITUD DE SOCIO

Por favor devuelva este formulario y las cuota a

LPA National Office, 250 El Camino Real, Suite 201, Tustin, CA 92780

Para más información, contáctese con el Administrador de LPA

Toll Free: 888-LPA-2001, Direct: (714) 368-3689, FAX (714) 368-3367

E-mail: lpaoffice@sbcglobal.net

APELLIDO _____

En un hogar con múltiples apellidos, el "Apellido" debe ser el de aquel quien es la persona pequeña de la familia.

Nuevo Miembro o Renovación Fecha de Hoy _____

CUOTA ANUAL - Esta cuota es de U.S. \$55.00 por hogar, \$120.00 por 3 años, \$20.00 para mayores de 65 años, \$35.00 para miembros internacionales o para estudiantes universitarios con identificación vigente. Si usted no tiene medios para pagar esta cuota, por favor contacte a LPA directamente para solicitar una membresía gratuita.

VITALICIA - Esta cuota es de un sólo pago de U.S. \$750.00 individualmente - otras personas viviendo en el mismo hogar se considerarán miembros sin costo adicional. Nombre de la persona que solicita la Membresía Vitalicia _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ País _____

Teléfono (____) _____ - _____

Favor de completar esta sección con la información de la persona pequeña de la familia, o de la persona en este hogar que será el miembro primario.

Título _____ Apellido _____ Nombre _____

Estado Matrimonial _____ Origen Étnico _____

SEXO: M o F Fecha de Nacimiento _____ Ocupación _____

Celular _____ Correo Electrónico _____

Idiomas _____

PERSONA PEQUEÑA Tipo de Enanismo _____

Estatura _____ Peso _____ Adoptado(a)

PARIENTE DE TALLA PROMEDIO Relación con la Persona Pequeña _____

Nombre de la persona pequeña si **no** es parte de su familia inmediata _____

AMIGO, Nombre de la persona pequeña _____

MEDICO PROFESIONAL/ESPECIALIDAD _____ OTRO _____

Título _____ Apellido _____ Nombre _____

Estado Matrimonial _____ Origen Étnico _____

SEXO: M o F Fecha de Nacimiento _____ Ocupación _____

Celular _____ Correo Electrónico _____

Idiomas _____

PERSONA PEQUEÑA Tipo de Enanismo _____

Estatura _____ Peso _____ Adoptado(a)

PARIENTE DE TALLA PROMEDIO Relación con la Persona Pequeña _____

Nombre de la persona pequeña si **no** es parte de su familia inmediata _____

AMIGO, Nombre de la persona pequeña _____

MEDICO PROFESIONAL/ESPECIALIDAD _____ OTRO _____

Título _____ Apellido _____ Nombre _____
Estado Matrimonial _____ Origen Étnico _____
SEXO: M o F Fecha de Nacimiento _____ Ocupación _____
Celular _____ Correo Electrónico _____
Idiomas _____

- PERSONA PEQUEÑA Tipo de Enanismo _____
Estatura _____ Peso _____ Adoptado(a)
 PARIENTE DE TALLA PROMEDIO Relación con la Persona Pequeña _____
Nombre de la persona pequeña si **no** es parte de su familia inmediata _____
 AMIGO, Nombre de la persona pequeña _____
 MEDICO PROFESIONAL/ESPECIALIDAD _____ OTRO _____

Título _____ Apellido _____ Nombre _____
Estado Matrimonial _____ Origen Étnico _____
SEXO: M o F Fecha de Nacimiento _____ Ocupación _____
Celular _____ Correo Electrónico _____
Idiomas _____

- PERSONA PEQUEÑA Tipo de Enanismo _____
Estatura _____ Peso _____ Adoptado(a)
 PARIENTE DE TALLA PROMEDIO Relación con la Persona Pequeña _____
Nombre de la persona pequeña si **no** es parte de su familia inmediata _____
 AMIGO, Nombre de la persona pequeña _____
 MEDICO PROFESIONAL/ESPECIALIDAD _____ OTRO _____

INFORMACION DE PAGO

CUOTA _____

DONACIÓN _____
(ver abajo)

TOTAL _____

Tipo de Pago—Cheques a nombre de **LPA**

Número de Tarjeta de Crédito _____	Fecha de Expiración _____
Nombre en la Tarjeta _____	_____/____
Domicilio _____	
Ciudad, Estado, Código Postal _____	
Firma Autorizada _____	Código de Seguridad _____

- Cheque/Giro Postal VISA MasterCard AMEX **No** deseo recibir material promocional

DONACIONES

La siguiente donación es para apoyar la labor de Little People of America, Inc. LPA es una organización sin fines de lucro [501(c)(3)]. Todas las donaciones son deducibles de sus impuestos. Por favor incluya las donaciones que iguale su empleador.

- \$10.00 \$20.00 \$50.00 \$100.00 \$250.00 \$500.00 \$1000.00 Otro: _____

¿Cómo supo de LPA? _____

Comentarios / Sugerencias _____