



# SOCIEDAD AMERICANA DE PESQUERÍAS

5410 Grosvenor Lane, Suite 110, Bethesda, MD 20814-2199  
Telephone: (301) 897-8616, Ext. 224. Fax: (301) 897-8096  
Web: [www.fisheries.org](http://www.fisheries.org) Email: [eprzygod@fisheries.org](mailto:eprzygod@fisheries.org)

Paid:	_____
Amount:	_____
Member:	_____

## SOLICITUDE DE AFILIACION 2010

**Por favor escriba con claridad o maquina**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Por favor proporcione los siguientes datos para uso de la Sociedad y para inclusión en el Directorio de Miembros solamente

Teléfono del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Teléfono particular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax particular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Empleador:     Gobierno Federal     Gobierno Estatal/Provincial     Industria  
                   Enseñanza                     Tribal                                     Cuenta Propia     Otro empleo

**La afiliación es solo para el calendario. Las solicitudes recibidas entre el 1ro de enero y el 31 de agosto son procesadas para la afiliación de ese año calendario (se Mandan los ejemplares atrasados). Las solicitudes recibidas entre el 1ro de septiembre o después son procesadas para la afiliación del año siguiente.**

**ESTUDIANTES:** Cualquier estudiante que está formalmente inscripto en un institución educacional aprobada es elegible para la de estudiante. Sin embargo, los individuos que trabajan full-time no son elegibles. Para verificación de su condición de estudiante por favor pídale a su profesor o jefe de departamento que firme abajo.

Firma: \_\_\_\_\_

### Información optativa:

Fue miembro anteriormente?  Si  No Si la respuesta es sí en que ciudad, esto/provincial, y país? \_\_\_\_\_

Ha usted comprado publicaciones de AFS anteriormente?  Si  No

Ocasionalmente ponemos nuestras listas de miembros a disposición de organizaciones seleccionadas cuyos programas puedan ser de su interés. Por favor marque el recuadro de la izquierda si desea ser **excluido** de este servicio. Si recibe algo en el correo por favor notifíquenos inmediatamente para asegurar la exclusión futura.

Por favor escriba su cheque a nombre de American Fisheries Society en dólares estadounidenses contra un banco de Estados Unidos.

**Por favor marque uno**

Mastercard                     VISA                     AmericanExpress

Numero de cuenta \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_