

Asociación de Mujeres Espiritistas Puertorriqueñas en Acción, Inc.

Formulario de Colaboradores

Nombre: _____

Dirección Postal: _____

Dirección Residencial: _____

Teléfono Residencial: _____

Teléfono del Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Página Cibernética: _____

Institución y/o asociación espírita y/o
no espírita a la que pertenece: _____

Describe como desea colaborar con AMEPA:

Para colaborar con A.M.E.P.A.

1. Imprima y llene el Formulario de Colaborador/ra.
2. Envíe este formulario a la siguiente dirección:

A.M.E.P.A. - Membresía Colaborador/ra
P.O. Box 1197
Las Piedras, PR 00771