

Domanda di adesione (Membership Application)



American Paint Horse Association

P.O. Box 961023 • Fort Worth, Texas 76161-0023
+1 (817) 834-APHA (2742) • Fax: +1 (817) 834-3152
apha.com • askapha@apha.com

**Siete pregati di inviare questo modulo compilato con
relativo pagamento all'indirizzo indicato a sinistra.**

Un tesseramento APHA/AjPHA valido è richiesto per esibire e/o ricevere premi. Potete entrare nel sito *apha.com* per abbonare my APHA Plus, un servizio online per soci.

Nome e cognome: _____

Eri un membro nel passato? Sì No Se sì, il Suo numero della tessera: _____

Via e numero civico: _____

Città: _____ Regione: _____ Codice Postale: _____

Stato: _____ Data di nascita: _____

Telefono: _____ E-mail: _____

Tipo di tesseramento

Adulti

- 1-Anno – \$45
- 3-Anni – \$105
- 5-Anni – \$175
- a vita – \$750

Data di nascita: ____/____/____

I programmi e le tariffe sono soggette a modifiche senza preavviso.

Giovani (18 anni o più giovani)

- 1-Anno – \$25
- 3-Anni – \$55
- J-term – \$125

Data di nascita: ____/____/____

(Scade il 31.12. nell'anno in cui il giovane compie 19 anni.)

Questi \$125 possono essere utilizzati per l'acquisto di un abbonamento a vita adulto quando applicabile.

Modalità di pagamento

MasterCard Visa American Express

Si prega di compilare la seguente sezione:

Numero della carta di credito: _____ Data di scadenza: _____ CVV#: _____

Nome del titolare della carta: _____

Via e numero civico: _____

(Indirizzo del titolare della carta di credito nel caso che non sia la persona sopra nominata.)

Città: _____ Regione: _____ Codice postale: _____

Stato: _____

Telefono: _____ Email: _____

Firma: _____