NOMBRES:	
PRIMER APELLIDO:	**SEGUNDO APELLIDO:**

Nº CEDULA:	**NACIONALIDAD:** **( ) Costarricense** **( ) Otra (Indique):**

PROFESIÓN:	**ESTADO CIVIL:** **( ) Soltero/a ( ) Casado/a** **( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a**

DIRECCIÓN:

TELÉFONOS:	**CORREO ELECTRÓNICO:**
	APARTADO POSTAL:

ÁREAS EN LAS CUALES PODRÍA COLABORAR:

( ) Salud pública y medio ambiente	**( ) Actividades socio-culturales**
( ) Reparación de calles	**( ) Reconstrucción del Parque**
( ) Seguridad vecinal	**( ) Captación de recursos**
( ) Participación comunitaria	**( ) Proyectos de beneficencia**

FIRMA:

Los Yoses, ___/____/2006

Nota:

- Para ser miembro se debe residir o tener alguna actividad que lo califique como vecino del barrio.
- Todos los miembros de la familia pueden completar el formulario de afiliación a la Asociación
- Se puede ser miembro a partir de los 16 años de edad (sin derecho a voto).
- La Asociación ha establecido el pago de **cinco mil colones semestrales** por familia.

ASOCIACIÓN DE VECINOS DE LOS YOSES *- (Información de uso confidencial)*