

NOTA: Las aplicaciones deben llenarse con tinta o a máquina.

**LENE TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO**

Por favor lea con cuidado

Imprima o a máquina:

(Srta.)

Yo, (Sra.) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Por este medio solicito ser miembro de las Hijas Católicas de las Américas a través de la

Corte \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

y declaro y digo:

1. Yo soy miembro de la Iglesia Católica \_\_\_\_\_

ubicada en \_\_\_\_\_

2. Yo respetaré los Estatutos, Reglas y Regulaciones de la Orden.

3. Yo tengo más de dieciocho (18) años de edad.

Firma Legal de la Solicitante \_\_\_\_\_

Fecha de la solicitud \_\_\_\_\_

**POR FAVOR TOME NOTA:**

**Blanca** - Original debe enviarse a la Oficina Nacional

**Amarillo** - Enviar una copia al Estado

**Rosado** - Conserve una copia para sus archivos

POR FAVOR PROVEA la información solicitada  
más abajo



**Hijas Católicas  
de las Américas®**

SOLICITUD DE

**MEMBRESÍA**

\_\_\_\_\_  
(Nombre)

Fecha de la promesa \_\_\_\_\_

Corte \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma de la Regente)

**NOTA: Dentro de los cinco (5) día siguientes** a la promesa, la Secretaria de Finanzas enviará la copia **blanca** original debidamente completada a la Oficina Nacional, ubicada en el **10 West 71<sup>st</sup> Street, New York, NY 10023**

Order #101 (Rev. 2002)