



Solicitud de Membresía

Nombre de la empresa/organización: _____

Persona de Contacto: _____ Title: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ State: _____ Zip _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Tipo de membresía: ____ Empresa ____ Propietario único ____ Non ____ Individual con fines de lucro

Número de empleados: Tiempo completo _____ tiempo parcial _____

Inicio del negocio: _____

Tipo de negocio/producto o servicio prestado: _____

Sitio web: _____

Facebook: <http://facebook.com/pages/> _____

Recomendado por: _____

Directorio de Membresía/Listado de Sitio Web:

1. Listado de categorías: _____

2. Listado de categorías: _____

Inversión de membresía:

IMPORTE TOTAL DE LA INVERSIÓN ANUAL: \$ _____

(Ver Programa de Inversión de Membresía en Reverso)

Opcional: Membresía de dos años (ahorre un 10%) \$ _____

TOTAL \$ _____

Pago: ____ Check (Cheque # _____) Efectivo ____ Tarjeta de Crédito ____ (MC/VISA/DISCOVER)

Número de tarjeta de crédito: _____ Fecha de caducidad: _____ Código de seguridad: _____

Nombre del titular de la tarjeta: _____

Dirección del titular de la tarjeta: _____

Nº de teléfono del titular de la tarjeta: _____

Las cuotas de la Cámara son deducibles de impuestos como contribuciones caritativas, o pueden usarse como un gasto comercial necesario. La Cámara no es una organización de caridad, sino que sirve como una organización defensora de las empresas del área. La Cámara del Condado de Shenandoah se reserva el derecho de rechazar cualquier solicitud sin causa.

www.shenandoahcountychamber.com

PO Box 605 • Woodstock, VA 22664 • 540-459-2542

Programa Anual de Inversión de la Membresía de la Cámara de Comercio del Condado de Shenandoah

Negocios Generales

# de Empleados	Costar
1– 5	\$125
6– 10	\$200
11– 25	\$250
26-50	\$325
51– 100	\$375
101+	\$450

Organizaciones sin fines de lucro (501(c)3 solamente) \$115

Negocio basado en el hogar \$100

Miembros individuales (Personas no afiliadas a una empresa o negocio. Las membresías individuales no están disponibles para una persona con un negocio existente en el condado de Shenandoah) **\$75**

Personal adicional y/o representante(s) que deseen recibir nuestras noticias electrónicas y acontecimientos semanales (es decir, información sobre el Director de Recursos Humanos para la Feria de Empleo; Director de Marketing; Gerente de Ventas, etc.):

Nombre: _____ Correo electrónico: _____

Nombre: _____ Email: _____

Nombre: _____ Correo electrónico: _____

Nombre: _____ Correo electrónico: _____

La membresía se renovará anualmente a menos que se reciba una notificación por escrito de la cancelación. La inversión pagada no es reembolsable.

Firma del solicitante

Fecha

**Para obtener más información o preguntas, llame al 540-459-2542
director@shenandoahcountychamber.com**

solo para uso de Office

Directorio del sitio web: _____ eNews: _____ Bienvenidos: _____ FB: _____ Fecha: _____