



Mount Pleasant Village, Washington, DC

1735 Lamont St. NW • Washington, DC 20010 • info.mountpleasantvillage@gmail.com

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Mount Pleasant Village es una organización sin fines de lucro, que funciona exclusivamente con el trabajo voluntario de los miembros. El propósito de la organización es hacer frente a los retos del proceso de envejecer y seguir disfrutando de la vida en comunidad. Nos apoyamos realizando actividades sociales, culturales y de salud; brindando apoyo entre vecinos; divulgando información y otros recursos para ayudarnos en el proceso de envejecimiento. Somos incluyentes y diversos, promoviendo la participación de todos los vecinos, y por medio de alianzas con otras organizaciones en Mount Pleasant y en toda la ciudad.

Por favor llenar el formulario

Nombre(s): _____

Dirección: _____

Teléfono(s) móvil(es): _____ Teléfono fijo: _____

Email (1): _____

Email (2): _____

Cuota de membresía: \$50 por persona; \$100 por pareja

_____ Solicito una exención de la cuota de membresía.

Deseo hacer un aporte adicional que entiendo será deducible de mis impuestos para apoyar el trabajo de Mount Pleasant Village: \$ _____

Por favor enviar cheque a: **Mount Pleasant Village, 1735 Lamont St. NW, Washington DC 20010**

Exención de responsabilidad: Yo entiendo que los servicios de Mount Pleasant Village se brindan por voluntarios y no por profesionales. Acepto indemnizar y mantener indemne a Mount Pleasant Village por cualquier pérdida, gasto o lesión personal que resulte de las actividades de sus empleados o voluntarios, incluyendo, en casos de accidentes automovilísticos, los choferes voluntarios. Además, mantengo indemne a Mount Pleasant Village de toda responsabilidad por lesiones debido a accidente, negligencia o vulneración de la intimidad. Esta dispensa se aplica a cualquier acción presentada por mi persona, mis herederos y derechohabientes, o mi empresa de seguros. Además, eximo a Mount Pleasant Village de toda responsabilidad que pueda surgir de la conducta de los proveedores profesionales que recomiende, ya que Mount Pleasant Village ni supervisa ni está afiliada con terceros. Además, entiendo que Mount Pleasant Village no es proveedor de servicios de emergencia ni de servicios de salud, no es administrador de servicios de salud y no emplea a profesionales de la salud ni a trabajadores sociales.

Firma (1) _____ Fecha: _____

Firma (2) _____ Fecha: _____

(Continuar en la siguiente pá)



Mount Pleasant Village, Washington, DC

1735 Lamont St. NW • Washington, DC 20010 • info.mountpleasantvillage@gmail.com

Persona(s) a contactar en caso de emergencia: Mount Pleasant Village tomará todas las medidas razonables para proteger los datos personales de sus miembros. En caso de presentarse alguna preocupación acerca de la salud o seguridad de un miembro, es posible que Mount Pleasant Village se comunique con la(s) persona(s) indicadas por el miembro como su(s) contacto(s) de emergencia.

Contacto local en caso de emergencia:

(1) Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Otro contacto en caso de emergencia:

(2) Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Email: _____

¿Usted tiene interés en ofrecerse como **voluntario**?

¿Ayudar a otros miembros por medio del programa Helping Hands? _____

¿Ser miembro de un comité o ayudar en un comité? ____

Membresía _____ Programas _____ Comunicaciones _____ Diversidad _____

Finanzas _____ Gobernanza _____ Voluntarios _____

Una vez que recibamos su formulario de inscripción con la información solicitada y el pago, se le invitará a una pequeña reunión de nuevos miembros para hablar de sus intereses y sus necesidades, para así ayudar a Mount Pleasant Village y a usted a optimizar su experiencia con Mount Pleasant Village.