



PO Box 930, Marana, AZ 85653
 Phone: (520) 744-2944
 Fax: (520) 547-0369
 Email: memberservices@trico.coop
 Website: www.trico.coop

Member #
Processed by:
Date:
<i>For Office Use Only</i>

AÑADIR MIEMBRO CONJUNTO A UNA MEMBRESÍA EXISTENTE

NOMBRE ACTUAL EN LA MEMBRESÍA

Nombre _____

RESPONSABILIDAD DE MEMBRESÍA Y DERECHO A LA EQUIDAD DE MEMBRESÍA

Yo _____ solicito ser añadido/a como un miembro conjunto a esta membresía en la Cooperativa Eléctrica Trico (Trico). Al firmar este documento, acepto responsabilidad por las cantidades debidas en cualquier cuenta relacionada con la anterior membresía en el día ____ de _____ del 20____. Reconozco que cualquier cargo futuro facturado a esta membresía será la conjunta y separada responsabilidad de todos los individuos indicados como miembros conjuntos. Otorgo a Trico permiso para contactarme por medio de carta, teléfono, mensaje de texto o email en el caso de una emergencia, para intentar cobrar una deuda con finalidad de información o por cualquier otra razón de negocios.

Firma del miembro que se une

Fecha

PERSON REQUESTING TO BE ADDED AS JOINT MEMBER (TIENE QUE SER LLENADO COMPLETAMENTE)

Nombre _____
 No. de Seguro Social o DL _____ Fecha de nacimiento _____
 Teléfono principal _____ Teléfono secundario _____
 Dirección de la calle _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

RECONOCIMIENTO DE MIEMBRO EXISTENTE

Reconozco que al solicitar que _____ sea añadido/a como miembro conjunto a mi existente membresía, renuncio al 50% de mis derechos a todos los reembolsos, depósitos, capital de patronaje, o Equidad de Membresía, incluyendo los intereses (colectivamente "Créditos") que actualmente están registrados por esta Membresía. Además, reconozco que todos los créditos devengados a partir de este día serán propiedad equitativa de todos los miembros conjuntos de esta membresía, y que, en el caso de la disolución de esta membresía conjunta, cualquier crédito registrado será dividido igualmente entre todos los miembros conjuntos registrados.

Nombre en letra de imprenta del miembro existente _____
 Firma del miembro existente _____ Fecha _____

STATE OF _____ COUNTY OF _____
 The foregoing instrument was acknowledged before me this _____ day of _____, 20____ by _____ and _____
 _____ (Signer #1) _____ (Signer #2)

(Notary Seal)

Notary Public

<i>Trico MS Dept Use Only</i>			<i>Trico ME Dept Use Only</i>	
Received Date	Existing Customer #	UA/AR Balance	ME on file (before)	Joint ME on file (after)
Received By	New Customer Number			To Customer ME on file (after)