

ASNC Stakeholder Registration Form for Individuals

Formulario de Inscripción Individual para Stakeholders de ASNC

Thank you for joining us! If you'd like to register by mail, just complete this form and mail it to:
Gracias por unirse a nosotros! Si gusta inscribirse por correo, solamente llene este formulario y envíelo a:

Arroyo Seco Neighborhood Council Registration, P.O. Box 42254, Los Angeles, CA 90042

First name / Nombre primer _____ Last name / Apellido _____

Mailing address / Dirección de envío _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip / Código postal _____

Other contact information (optional) / Otra información del contacto (opcional): _____

Phone number / Número de teléfono () _____ E-mail / Correo electrónico _____

In which ASNC community are you a stakeholder? / Con cual comunidad del ASNC es usted un stakeholder?

- (CHECK ONE ONLY / MARQUE SOLAMENTE UNA) Hermon Montecito Heights Monterey Hills
 Mount Washington Sycamore Grove

My Stakeholder category is: / Mi categoría de stakeholder es:

(CHECK ONE ONLY, 1 - 4. And, following that, list the address or school within the boundaries of your same ASNC community that qualifies you.)
(MARQUE SOLAMENTE UNA, 1 - 4. Siguiendo, lista la dirección o escuela dentro de fronteras de su misma comunidad de ASNC que califica usted).

- 1) Resident / Vivo en el area Property owner / Dueño de propiedad

Address of residence, or property owned / Dirección de residencia o propiedad poseyó: _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip / Código postal _____

(OR, check here / O marque aquí): ___ My home address is the same as my mailing address. / Dirección de mi casa es misma que mi dirección de envío.

- 2) Worker / Trabajador

Work address (not P.O. Box) / Sitio de trabajo (ninguna caja de P.O.): _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip / Código postal _____

- 3) Parent/guardian of child attending school in ASNC area / Padres/guardián de niño en escuela en área ASNC

Your child's school / Escuela de sus niños: _____

- 4) Other declared stakeholder in ASNC area (and factual basis) / Otro stakeholder declarado en área ASNC (y basada en hechos)

Please describe and provide the location / Por favor descríballo y liste la dirección: _____

Finally, complete the following statement by signing below and entering today's date:

I, the undersigned, hereby affirm that I am at least 18 years old, that information provided on this form is correct to the best of my knowledge and belief, and that I qualify for stakeholder status in the ASNC community listed.

Finalmente, afirme la declaración siguiente firmando abajo, con la fecha de hoy:

Yo, el firmante, por el presente afirmo que tengo por lo menos 18 años de edad, que la información que proporcionó aquí es correcta a mi mejor conocimiento y creencia, y que califico para el estatus de stakeholder en la comunidad de ASNC listó.

Signature / Firma: _____ Date / Fecha: _____

Please note that information from this document will be made available to the public.
Favor de notar que la información en este documento estará disponible al público.