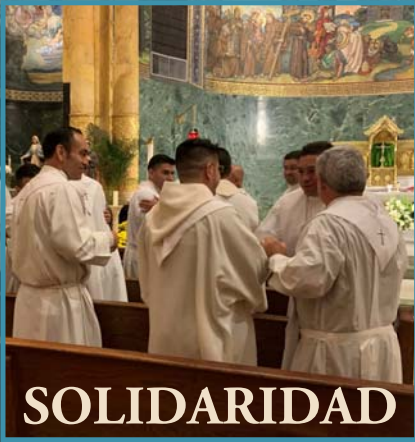




Membresía 2022-2023



FRATERNIDAD



SOLIDARIDAD



UNIDAD



No Espere Más... ¡Únase a Nosotros Hoy!*

**Solo complete este formulario si no asistió a nuestra Convención Anual 2022 en Boston, MA.*

Elegibilidad

Todo sacerdote católico de ascendencia hispana con licencia eclesiástica vigente, residente en los Estados Unidos de América, tiene derecho a ser miembro de las Asociación Nacional de Sacerdotes Hispanos.

Membresía

Todo sacerdote que cumpla dichos requisitos y que desee ser afiliado a la Asociación, debe solicitar su membresía y pagar su cuota anual.

Membresía Anual: \$100.00



Envíe su pago a:
ANSH
MEMBRESIA 2022-2023
PO Box 3356
Lubbock, TX 79452
Haga su cheque o giro postal pagable a:
ANSH

Nuevo Miembro

Renovación

Título: _____ Nombre: _____

(Arqui)Diócesis: _____

Parroquia: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Teléfono Cel: (____) _____ - Oficina: (____) _____ -

Email: _____

País de Origen: _____ Fecha de Ordenación: _____

He incluido mi cheque o giro postal de \$ **100.00**.

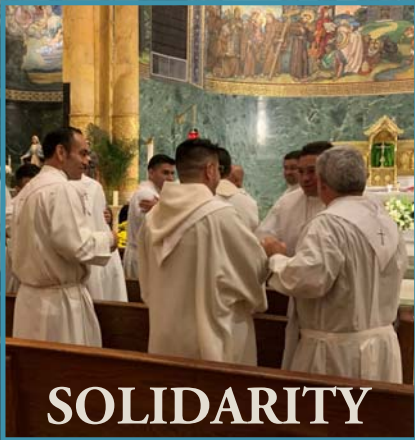
También he incluido una donación adicional de \$ _____.

**Su contribución puede ser deducible de impuestos.*

ANSH EE.UU. Membership 2022-2023



FRATERNITY



SOLIDARITY



UNITY



Don't wait! Join us today!*

*Only fill out this form if you did not attend our 2022 Annual Convention in Boston, MA.

Eligibility

All Catholic priests of Hispanic descent who reside in the United States of America, with canonical faculties, have the right to be members of the National Association of Hispanic Priests.

Membership

All priests who meet these requirements and who wish to be affiliated with the Association, must apply for membership and pay their annual fee.

Annual Membership: \$100.00



Mail your payment to:
ANSH
MEMBERSHIP 2021-2022
PO Box 3356
Lubbock, TX 79452
Make your check or money order payable to:
ANSH

New Member

Renewal

Title: _____ Name: _____

(Arch)Diocese: _____

Parish: _____

Address: _____

City, State, Zip Code: _____

Cell Phone: (____) _____ - _____ Office: (____) _____ - _____

Email: _____

Country of Origin: _____ Date of Ordination: _____

I have enclosed my check or money order for \$ **100.00**.

I have also enclosed an additional donation of \$ _____.

**Your contribution may be tax deductible.*