

CANCELACIÓN DE MEMBRESÍA

NUESTRA MISIÓN: La YMCA del Condado de San Diego se dedica a mejorar la calidad de la vida humana y a ayudar a todas las personas a alcanzar su máximo potencial como hijos de Dios a través del desarrollo del espíritu, la mente y el cuerpo.



**POR LA FORMACIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES®
POR UNA VIDA SALUDABLE
POR LA RESPONSABILIDAD SOCIAL**

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO

Entiendo que mi solicitud de cancelación debe recibirse 10 días antes de la fecha del pago automático programado para que mi pago automático se suspenda para el siguiente mes programado.

Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido	Fórmula de tratamiento
Dirección			
Ciudad	Estado	Código postal	
Correo electrónico	Teléfono		
¿Por qué decidió cancelar su membresía?			
¿Qué beneficio de membresía utilizó más?			
<input type="checkbox"/> Natación en carriles	<input type="checkbox"/> Clases de natación	<input type="checkbox"/> Ejercicios acuáticos	<input type="checkbox"/> Otro, especifique:
<input type="checkbox"/> Natación juvenil/familiar	<input type="checkbox"/> Programas/Eventos para pasar tiempo en familia	<input type="checkbox"/> Cuidado de niños/Club infantil (Kids' Club)	
<input type="checkbox"/> Cardio	<input type="checkbox"/> Clases de ejercicio grupal	<input type="checkbox"/> Entrenamiento personal	
<input type="checkbox"/> Sala de pesas	<input type="checkbox"/> Actividades sociales/comunitarias	<input type="checkbox"/> Precios por ser miembro	
Apreciamos cualquier comentario, historia sobre la Y, reconocimiento al personal o ideas para compartir que pueda aportar:			
¿Consideraría regresar a la YMCA en el futuro? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Si por alguna razón el miembro elige volver a la Y, la Y no le cobrará la matrícula de afiliación si vuelve en un plazo de 30 días a partir de la fecha de cancelación.			
¿Debe cancelar algún otro pago automático de la YMCA aparte del de membresía? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Si la respuesta es "sí", describa:			

Firma	Fecha
-------	-------

EXCLUSIVAMENTE PARA USO OFICIAL

Identificación de miembro n.º	Fecha	Sucursal local
Fecha de pago automático mensual: <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 25	Iniciales del miembro	
El último pago automático se realizará el (mm/dd/aaaa):	Iniciales del miembro	
La membresía está paga hasta (mm/dd/aaaa):	Iniciales del miembro	
Iniciales del personal:	Fecha	Código 78 ingresado: