



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
 FOR HEALTHY LIVING
 FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Te echaremos de menos echaremos de menos y te daremos la bienvenida cuando quieras

¿Dónde se producirá esta cancelación?

- Caldwell YMCA
 Downtown Boise YMCA
 Tomlinson South Meridian YMCA
 West Boise YMCA

Uso exclusivo del personal

Fecha: _____

¿Ha revisado el formulario con un miembro?
 Sí No

¿Desea el afiliado un seguimiento por parte de la dirección?
 Sí No

Iniciales del personal:

Por favor, llene completamente y de manera legible

Si en algún momento hay que dar de baja o cancelar mi membresía, se debe presentar por escrito en cualquier recepción del Treasure Valley Family YMCA **15 días antes del primero del mes siguiente**. Si no se hace así, el pago posterior no será reembolsable. Los cambios o cancelaciones no se pueden hacer por teléfono o en línea.

Fecha de hoy: _____ Cancelación efectiva el primer día de: _____

Primer nombre	inicial del segundo nombre	Apellido	Teléfono #
Calle	Ciudad	Estado	Código postal
Fecha de nacimiento	Sexo	Correo electrónico	

Le agradecemos que sea miembro de Treasure Valley Family YMCA. Esperamos que haya tenido una experiencia positiva como miembro. Si usted decide en los **próximos 30 días retomar su membresía**, con gusto le **eximiremos de la cuota de inscripción** (\$30/Individual, \$45/2-Personas o \$60/Familia).

¿Cuál es la principal razón para dejar de ser un miembro?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Afiliación a otro club/institución | <input type="checkbox"/> Financiera (Muy costoso/no puede pagar) |
| <input type="checkbox"/> Salud/médica | <input type="checkbox"/> Financiera (debe reducir sus gastos) |
| <input type="checkbox"/> Mudarse de ciudad | <input type="checkbox"/> Insatisfecho con la limpieza |
| <input type="checkbox"/> Locación poco conveniente | <input type="checkbox"/> Insatisfecho con los equipos |
| <input type="checkbox"/> Ya no utiliza la institución (marque lo que corresponda) | <input type="checkbox"/> Insatisfecho con los programas |
| <input type="checkbox"/> No tiene tiempo | <input type="checkbox"/> Insatisfecho con el número de personas |
| <input type="checkbox"/> Falta de apoyo | <input type="checkbox"/> Insatisfecho con la atención al cliente |
| <input type="checkbox"/> No recibió una orientación adecuada sobre el centro | |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

Por favor, díganos qué podríamos haber hecho para retener su membresía en la YMCA:

Firma: _____ Fecha: _____

En la YMCA nunca se rechazará a nadie por no poder pagar. Pregunte por nuestro programa de asistencia financiera y cómo puede solicitarlo hoy mismo.