

**Mercado de Agricultores de Granger**  
**Solicitud de Miembro patrocinador**

Nombre de patrocinador \_\_\_\_\_

Nombre del Miembro/Empresa/Organización \_\_\_\_\_

Dirreccion \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Correo electronico \_\_\_\_\_

**Monto del Patrocinador:**

Membresía Anual (\$30.00) Sí \_\_\_\_\_

Añadido donación del patrocinador \$ \_\_\_\_\_

Estoy dispuesto a ser voluntario Sí \_\_\_\_\_

**He leído y estoy de acuerdo con las guías para los miembros del Mercado de Agricultores de Granger, y la carta del patrocinador.**

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Entregue su solicitud de Patrocinio a un miembro del Consejo o envíela a: Granger Farmers Market, P.O. Box 284, Granger, WA 98932**