

MEMBERSHIP RESPONSE FORM

Please fill in the following information and send along with your contribution.

_____ Yes! I would like to become a member of the Ricky Martin Foundation. Enclosed is my annual contribution of \$_____ (\$40 or more).

_____ I would like to make a gift of membership to a friend. Please send a gift card to the person indicated below on my behalf.

PERSONAL INFORMATION / INFORMACIÓN PERSONAL

<i>Name / Nombre</i>	<i>Last name / Apellido</i>
<i>Birth Date / Fecha de Nacimiento (month/day/year) / (mes/día/año)</i>	

CONTACT INFORMATION / INFORMACIÓN DE CONTACTO

<i>Address / Dirección</i>		
<i>City or State / Pueblo</i>	<i>Country / País</i>	<i>Zip Code / Código Postal</i>
<i>Home Phone / Teléfono Residencial</i>	<i>Work Phone / Teléfono Trabajo</i>	<i>Mobile Phone / Teléfono Celular</i>
<i>Fax</i>	<i>E-mail Address / Dirección de E-mail</i>	

If you are giving this membership as a present, please fill in the information of the gift recipient on the next page.

GIFT MEMBERSHIP

PERSONAL INFORMATION / INFORMACIÓN PERSONAL

<i>Name / Nombre</i>	<i>Last name / Apellido</i>
<i>Birth Date / Fecha de Nacimiento (month/day/year) / (mes/día/año)</i>	

CONTACT INFORMATION / INFORMACIÓN DE CONTACTO

<i>Address / Dirección</i>		
<i>City or State / Pueblo</i>	<i>Country / País</i>	<i>Zip Code / Código Postal</i>
<i>Home Phone / Teléfono Residencial</i>	<i>Work Phone / Teléfono Trabajo</i>	<i>Mobile Phone / Teléfono Celular</i>
<i>Fax</i>	<i>E-mail Address / Dirección de E-mail</i>	