



SOLICITUD PARA UN LOTE EN LAS PARCELAS (Lxs Programa Campesinx)

Yo (nombre) _____ estoy interesado en convertirme en miembro del jardín comunitario, conocido como “ Campesinx ” en el jardín comunitario de Las Parcelas operado por Norris Square Neighborhood Project.

Al completar esta solicitud, comprendo que me estoy agregando a una lista de espera y que recibiré una cama elevada/membresía según la fecha en que envíe esta solicitud. Una vez que se me asigne una cama elevada, acepto pagar la tarifa de membresía (escala móvil, hasta \$40 o \$75 para instituciones) y cumplir con las expectativas y regulaciones requeridas por mí como miembro del programa Campesinx , como se describe en las Pautas.

He recibido y leído las Directrices de Campesinx o me he comunicado con el Coordinador de Campesinx para recibir las Directrices y acepto seguirlas una vez que se me otorgue la membresía.

Firma del solicitante

Fecha

¡Por favor lea este mensaje del Norris Square Neighborhood Project!

NSNP siempre permitirá que todas las personas entren en estos jardines, NSNP existe ante todo para apoyar a la diáspora puertorriqueña que ha formado este vecindario durante muchas décadas. Por eso, damos prioridad a vecinos que han llamado a Norris Square su hogar durante muchos años. Para que podamos seguir apoyando a estos vecinos, responda las siguientes preguntas para ser considerado para una cama elevada en el programa Campesinos en NSNP.

1. ¿Cuál es tu conexión con Puerto Rico?

2. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en el barrio de Norris Square?

3. ¡Proporcione cualquier otra información que desea que consideremos!

Información de contacto personal:

Nombre: _____

Dirección de domicilio: _____

Número telefónico: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Método de contacto deseado: Texto Teléfono Email

¿Tienes preguntas?

Comuníquese con el coordinador de Campesinx ,Victoria, by email at victoria@myneighborhoodproject.org

[Visita nuestro sitio web aquí .](#)

¡Muchas gracias!

Esta solicitud fue recibida por:

Nombre y firma del miembro del personal de NSNP

Fecha de recepción de la solicitud