

## INSTRUCTIONS

E-mail To: [membership@wpcf-usbc.com](mailto:membership@wpcf-usbc.com)  
one passport size photographs 2"X2 1/2"  
required, full face, without hat.

### FOR OFFICE USE ONLY

License No.



# World Professional Boxing Federation United States Boxing Council

## MEMBERSHIP APPLICATION FORM

FORMULARIO DE SOLICITUD DE MEMBRESÍA

PLEASE TYPE YOUR ANSWERS IN THE SPACE PROVIDED BELOW EACH ITEM.

POR FAVOR TIPE SUS RESPUESTAS EN EL ESPACIO PROPORCIONADO A CONTINUACIÓN DE CADA ARTÍCULO.

**Is this membership.....New**

Es esta membresía

Nuevo

**Renewal**

Renovación

**Name:**

Nombre

**Passport No.:**

Pasaporte No.

**Company:**

Campania

**Business Address:**

Dirección de Negocio

**City:**

Ciudad

**State:**

Estado

**Zip Code:**

Código Postal

**Office Phone:**

Teléfono de Oficina

**Office Fax:**

Facsimil

**Mobile Phone:**

Teléfono Móvil

**Website:**

Sitio Web

**E-mail:**

E-Correo

**Membership Categories:** Categorías de Membresía:

**Commissioner\*** Notario

**Supervisor\*** Supervisora

**Representative\*** Representante

**Referee** Arbitro

**Judge** Juez

**Physician** Medico

**Trainer** Entrenador

**Journalist** Periodista

**Second/Cutman** Asistente

**Matchmaker** Casamentero

**Promoter** Promotor

**Manager** Gerente

I hereby apply for \_\_\_\_\_ License. I agree to abide by the Constitution, By-Laws and all amendments and regulations adopted by the organization. It is agreed, upon acceptance of this application, and as a further consideration herein that as a licensed \_\_\_\_\_, I will remain in good standing and honor all provisions of the Constitution and By-Laws of the WPBF/USBC.

Por la presente solicito la licencia de \_\_\_\_\_ . Acuerdo regirme por la Constitución, Estatutos y enmiendas y reglamentos adoptadas por la organización. Acuerdo, en base a la aceptación de esta solicitud y en consideración que como \_\_\_\_\_ mantendré una buena reputación y honraré todas las provisiones de la Constitución y Estatutos de la WPBF/USBC.

**Applicant's Signature**

Firma del Apicante

**Date**

Fecha