



DWN Individual Membership Application Aplicación para Membresía Individual

Thank you for your commitment to Detention Watch Network.
Gracias por su compromiso a Detention Watch Network.

INDIVIDUAL CONTACT INFORMATION | INFORMACIÓN DE CONTACTO INDIVIDUAL

First Name Nombre: _____	Pronouns Pronombres: _____
Last Name Apellido: _____	
Phone number Teléfono: _____	Email Correo electrónico: _____
Organization (if applicable) Organización (si aplica): _____	
Title Título: _____	
Address Dirección: _____	
City Ciudad: _____	State Estado: _____
Zip Code Código postal: _____	
Primary Language Idioma principal:	English inglés
	Spanish español
	Other Otro: _____

In what ways are you engaged in immigration detention work? (select all that apply) | ¿En que maneras participa en esfuerzos contra la detención de inmigrantes? (seleccione todo que aplica)

I am part of a local immigrants rights organization(s), group(s), collective(s) that does organizing and/or advocacy work | Soy parte de organización(es), grupo(s), colectivo(s) pro-inmigrantes que hacen trabajo de base y/o de abogacía

Legal - attorney, paralegal, court observer | Legal- abogado, paralegal, observador de corte

People detained support - accompaniment, visitation, pen pal, commissary/fundraising, faith-based | Apoyo de personas detenidas - acompañamiento, visitas, amigx por correspondencia, recaudación de fondos/comisariato

Academia - student, professor, researcher | Académico - estudiante, profesor, investigación

Arts and other forms of creative resistance | Arte y otras formas de resistencia creativa

Other | Otro: _____

I am not currently engaged in immigration detention efforts | En este momento no estoy activamente participando en esfuerzos contra la detención.

In what ways are you interested in connecting/engaging with DWN? (select all that apply) | ¿De qué maneras está interesadx en participar con DWN (seleccione todo que aplica)

Support DWN campaigns | Apoyar campañas de DWN

Receive regular DWN updates | Recibir actualizaciones regulares de DWN

Help fundraise and/or become a DWN donor | Ayudar a recaudar fondos y/o contribuir a DWN

Arts and other forms of creative resistance | Arte y otras formas de resistencia creativa

Make calls, circulate petitions, and amplify calls to action | Hacer llamadas, circular peticiones, amplificar llamados a la acción

Other | Otro: _____

MEMBER FEEDBACK | RETROALIMENTACIÓN DE MEMBRESÍA

Your feedback helps us strengthen the network. Please let us know what we can do to keep you engaged with DWN for this membership year. | Su retroalimentación nos ayuda a fortalecer la red. Favor de dejarnos saber que podemos hacer para mantener su involucración con DWN este año de membresía.

1. How did you hear about DWN? | ¿Cómo se enteró de DWN?

2. Why do you want to become a DWN member? | ¿Por qué le(s) gustaría ser parte de la membresía de DWN?

3. What immigrant detention center(s) are in your area or are community members from your area detained at? | Que centro(s) de detención estan en su area o donde detienen a miembrxs de su comunidad?

4. Can DWN support you on a specific project? | ¿Hay algún proyecto específico en cual DWN pueda apoyar?

5. Please list any additional organizations you are a part of, including existing DWN members. | Favor de incluir si es parte de otras organizaciones, incluyendo miembrxs existentes de DWN:

MEMBERSHIP DUES | CUOTAS DE MEMBRESÍA

We strongly encourage you to contact us if you are unable to meet the dues obligations. We will do our best to accommodate your needs. | Le recordamos que se comunique con nosotros si no puede cumplir con las obligaciones de cuotas de membresía. Haremos todo lo que este en nuestro alcance para atender sus necesidades.

Incoming members who apply on or after July 1 will be subject to a prorated dues rate equal to 50% of the cost of the dues tier under which they fall. | Miembros entrantes que apliquen a partir del 1ro de Julio serán sujetos a una tasa de cuotas prorrateada equivalente al 50% del costo del nivel de cuotas del que pertenecen.

January 1 - June 30 | 1 de enero - 30 de junio

Individual Membership Dues | Cuotas de membresía individual

\$0.00 - Directly impacted individual or family member | Individuo directamente afectado o miembro de familia

\$30.00 - Discounted membership for low-income individuals, students, community organizers, individuals at risk of detention | Pago para personas de bajos ingresos, estudiantes, organizadores comunitarios, personas en riesgo de detención

\$100.00 - Individual membership | Membresía individual

July 1 - December 31 | 1 de julio - 31 de diciembre

Prorated Individual Membership Dues | Cuotas prorrateados de membresía individual

\$0.00 - Directly impacted individual or family member | Individuo directamente afectado o miembro de familia

\$15.00 - Discounted membership for low-income individuals, students, community organizers, individuals at risk of detention | Pago para personas de bajos ingresos, estudiantes, organizadores comunitarios, personas en riesgo de detención

\$50.00 - Individual membership | Membresía individual

PAYMENT METHOD | METODO DE PAGO

Credit Card | Tarjeta de Crédito (We accept all major credit cards | Se aceptan todas las tarjetas de credito)

Check Payable to "Detention Watch Network" enclosed | Cheque a nombre de "Detention Watch Network" incluido

Type of card | Tipo de Tarjeta: _____

Amount to be charged | Cantidad a cobrar: _____

Card Number | Numero de Tarjeta: _____

Expiration Date | Fecha de vencimiento: _____

CVV: _____

Name on card | Nombre en Tarjeta: _____

Billing Address | Dirección de factura: _____

City | Ciudad: _____

State | Estado: _____

Zip Code | Código postal: _____

SIGNATURE | FIRMA

By signing below you certify: 1) Payment; (2) That you are not a government employee or member of the media; (3) And you agree to abide by DWN's Member Code of Conduct. | Al firmar debajo usted certifica: 1) Pago; (2) Que no es empleado gubernamental o de los medios; (3) y acepta cumplir con el Código de Conducta para Miembros de DWN.

Signature | Firma: _____

Date | Fecha: _____

Email or mail this form to submit your application | Envié su solicitud por email o por correo:

membership@detentionwatchnetwork.org or 1730 Rhode Island Ave. NW, Suite 707, Washington, DC 20036

Note: DWN does not rent, trade or share member's personal information. For questions contact membership@detentionwatchnetwork.org.

Nota: DWN no alquila, intercambia o comparte información personal de nuestra membresía. Para cualquier pregunta favor de contactar a membership@detentionwatchnetwork.org.