

**APPLICATION FOR MEMBERSHIP  
UKRAINIAN SELFRELIANCE MICHIGAN FEDERAL CREDIT UNION**

**АПЛІКАЦІЯ НА ВСТУП ДО УКРАЇНСЬКОЇ КРЕДИТОВОЇ СПІЛКИ 'САМОПОМІЧ'**

<b>Name</b> Ім'я і Прізвище			<b>Existing Member</b> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Acct# _____ <i>No OFAC check required for existing members</i>		
<b>Street Address</b> Вулиця			<b>City</b> Місто		
<b>State</b> Штат	<b>Zip Code</b> Поштовий Індекс	<b>County</b> Округа	<b>E-Mail</b> Електронна Скринька		
<b>Phone</b> Домашній Телефон		<b>Cell Phone</b> Мобільний Телефон		<b>Place of Birth</b> Місце Народження	
<b>Date of Birth (mo/day/yr)</b> Дата Народження		<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податково-Ідентифікаційне			
<b>Husband's First Name or Wife's Maiden Name</b> Імня чоловіка або прізвище жінки до шлюбу			<b>Mother's Maiden Name</b> Дівоче прізвище матері		
<b>Employer</b> Роботодавець		<b>Occupation</b> Фах		<b>Business Phone</b> Робочий Телефон	
<b>Driver License, Passport, State ID, Other</b> Посвічення водія або штату, паспорт, інше					

**If Joint Owner(s) is requested – please complete the following**

Якщо бажаєте мати співвласника, вповніть

<b>Joint Owner</b> Ім'я та Прізвище Співвласника			<b>Existing Member</b> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Acct# _____ <i>No OFAC check required for existing members</i>		
<b>Street Address</b> Вулиця			<b>City</b> Місто		
<b>State</b> Штат	<b>Zip Code</b> Поштовий Індекс	<b>County</b> Округа	<b>E-Mail</b> Електронна Скринька		
<b>Phone</b> Домашній Телефон		<b>Cell Phone</b> Мобільний Телефон			
<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податково-Ідентифікаційне			<b>Date of Birth (mo/day/yr)</b> Дата Народження		
<b>Mother's Maiden Name</b> Дівоче Прізвище Матері		<b>Driver License or Other ID</b> Посвічення водія або штату, паспорт, інше			
<b>Employer</b> Роботодавець		<b>Business Phone</b> Робочий телефон			

*Please continue on next page / Продовження на наступній сторінці*

**Account #:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Staff Initial:** \_\_\_\_\_

<b>Joint Owner (2)</b> Ім'я та Прізвище Співвласника			<b>Existing Member</b> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Acct# _____ <i>No OFAC check required for existing members</i>		
<b>Street Address</b> Вулиця			<b>City</b> Місто		
<b>State</b> Штат	<b>Zip Code</b> Поштовий Індекс	<b>County</b> Округа	<b>E-Mail</b> Електронна Скринька		
<b>Phone</b> Домашній Телефон		<b>Cell Phone</b> Мобільний Телефон			
<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податкове– Ідентифікаційне			<b>Date of Birth (mo/day/yr)</b> Дата Народження		
<b>Mother's Maiden Name</b> Дівоче Прізвище Матері		<b>Driver License or Other ID</b> Посвічення водія або штату, паспорт, інше			
<b>Employer</b> Роботодавець		<b>Business Phone</b> Робочий телефон			
<b>Joint Owner(3)</b> Ім'я та Прізвище Співвласника			<b>Existing Member</b> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Acct# _____ <i>No OFAC check required for existing members</i>		
<b>Street Address</b> Вулиця			<b>City</b> Місто		
<b>State</b> Штат	<b>Zip Code</b> Поштовий Індекс	<b>County</b> Округа	<b>E-Mail</b> Електронна Скринька		
<b>Phone</b> Домашній Телефон		<b>Cell Phone</b> Мобільний Телефон			
<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податкове– Ідентифікаційне			<b>Date of Birth (mo/day/yr)</b> Дата Народження		
<b>Mother's Maiden Name</b> Дівоче Прізвище Матері		<b>Driver License or Other ID</b> Посвічення водія або штату, паспорт, інше			
<b>Employer</b> Роботодавець		<b>Business Phone</b> Робочий телефон			

**If beneficiary is requested please complete the following**

Якщо бажаєте мати спадкоємця, вповніть наступне

<b>Name 1</b> Ім'я		<b>Date of Birth</b> Дата народження	
<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податкове– Ідентифікаційне			
<b>Address /Адреса</b>			
<b>Name 2</b> Ім'я		<b>Date of Birth</b> Дата народження	
<b>Social Security or Tax ID Number</b> Число Соціального Забезпечення або Податкове– Ідентифікаційне			
<b>Address/ Адреса</b>			