



APPLICATION FOR COOPERATIVE MEMBERSHIP

Solicitud para ser Miembro del Cooperativo

417 5th Avenue N
P.O. Box 578
Strum, WI 54770

23669 Washington Street
Independence, WI 54747

715-695-2691 | 715-985-6203 (Español)
tccpro.net | info@tccpro.net

MEMBER NAME _____
Nombre del Miembro _____
First Middle Initial Last (or Name of Business)
Nombre Inicial del Segundo Nombre Apellido

SOCIAL SECURITY* or Fed Tax ID# _____ DRIVER'S LICENSE _____
Número del Seguro Social* Licencia de Conducir

DATE OF BIRTH _____ E-MAIL ADDRESS _____
Fecha de Nacimiento Dirección de Correo Electrónico

PRIMARY PHONE # _____ SECONDARY PHONE # _____
Teléfono Principal # Teléfono Secundario #

ADDITIONAL CONTACT/SPOUSE _____
Contacto/cónyuge adicional _____
First Middle Initial Last
Nombre Inicial del Segundo Nombre Apellido

SOCIAL SECURITY* # _____ DRIVER'S LICENSE _____
Número del Seguro Social* Licencia de Conducir

DATE OF BIRTH _____ E-MAIL ADDRESS _____
Fecha de Nacimiento Dirección de Correo Electrónico

PRIMARY PHONE # _____ SECONDARY PHONE # _____
Teléfono Principal Teléfono Secundario

CPNI PASSWORD* _____ PIN _____ (4 digit #)
Contraseña CPNI* PIN (número de 4 dígitos)

Security Questions (please write answers)
Preguntas de seguridad (escriba las respuestas)

(1) What is your mother's maiden name? _____
¿Cuál es el apellido de soltera de tu madre?

(2) What was your high-school mascot? _____
¿Cual fue la mascota de tu colegio?

(3) Last four digits of social security number? _____
¿Últimos cuatro dígitos del número de seguro social?

SERVICE ADDRESS (with City, State, Zip) _____
Dirección de Servicio (con Ciudad, Estado, Código Postal)

MAILING ADDRESS (with City, State, Zip) _____
Dirección de Envío (con Ciudad, Estado, Código Postal)

HOW DID YOU HEAR ABOUT TCC? ___ Referral ___ Online ___ Newspaper ___ Social ___ Previous ___ Service Area
Cómo escuchaste sobre TCC? Referencia En línea Periódico Media Social Cliente anterior Área de expansión

MEMBER SIGNATURE _____ DATE _____
Firma del Miembro Fecha

SPOUSE SIGNATURE _____ DATE _____
Firma del Cónyuge Fecha

* Please complete ALL fields that apply. Social Security # is required by the IRS for Capital Credit purposes.
* Por favor, rellene todos los campos que se apliquen. El Seguro Social es requerido por el IRS para fines de crédito de fondo.

Office Use: Customer # _____ Member # _____ Account # _____
Para el uso de la Oficina

APPLICATION FOR MEMBERSHIP

The person or persons signing this Membership Application (hereinafter called "Applicant"), hereby subscribes for membership in TRI-COUNTY COMMUNICATIONS COOPERATIVE, INC., a cooperative organized under the laws of the State of Wisconsin (hereinafter called the "Cooperative"), for the purpose of receiving from the Cooperative telephone, cable tv, internet, or other communication services (referred to individually or collectively as "Services") upon the following terms and conditions:

1. The Applicant will, when Services become available, take from the Cooperative such Services for which the Applicant is applying and will pay for all Services monthly when billed by the Cooperative.
2. As a Member you are entitled to share in the excess revenues in the form of patronage dividends which are declared by the Board of Directors based on the amount of Services you use as a Member.
3. The Applicant agrees to grant to the Cooperative a right-of-way easement to construct, operate and maintain necessary cables, lines or systems on the Applicant's premises to which the Services are to be provided.
4. The Applicant will comply with and be bound by the provisions of the Bylaws of the Cooperative and such rules and regulations as may be, from time to time, adopted by the Cooperative and its Board of Directors.
5. The Applicant, by becoming a Member, assumes no personal liability or responsibility for any debts or liabilities of the Cooperative and it is expressly understood that any Member's private property is exempt from execution for any such debts or liabilities.

The acceptance of this Application by the Cooperative shall constitute an agreement between the Applicant and the Cooperative and shall continue in force until terminated upon written notice given by either party to the other. The rights of the Cooperative, including any right-of-way easement granted to receive such Services, or any right to collect for Services provided by the Cooperative, shall survive the termination of this Agreement.

SOLICITUD DE INGRESO

La persona o personas que firmen esta solicitud de afiliación (en adelante denominado "Solicitante"), por la presente se suscriben para ser miembros de Tri-County Comunicaciones Cooperativas, INC., Una cooperativa organizada bajo las leyes del estado de Wisconsin (en lo sucesivo denominado "Cooperativa"), con el propósito de recibir desde la Coopertiva el teléfono, televisión por cable, internet, u otros servicios de comunicación (en lo reterido individual o colectivo como "servicios") en los siguientes términos y condiciones:

- 1. El Solicitante, cuando los servicios estén disponibles, tomara de la Cooperativa dichos servicios para los que se solicita la concesión y pagará por todos los servicios mensuales facturados por la Cooperativa.*
- 2. Como miembro usted tiene derecho a participar en los ingresos excedentes en forma de dividendos de patrocinio que fueron señaladas por el Consejo de Administración sobre la base de la cantidad de servicios que utiliza como miembros.*
- 3. El solicitante se compromete a otorgar a la Cooperativa un derecho de servidumbre de paso para construir, operar y mantener los cables necesarios, líneas o sistemas en los locales de la demandante a la que los servicios deben ser proporcionados.*
- 4. El solicitante deberá cumplir y estar obligado por las disposiciones de los Estatutos de la Cooperativa y los reglamentos y normas que puedan ser, de vez en cuando, adoptado por la Cooperativa y su Consejo de Administración.*
- 5. El solicitante, al convertirse en un miembro, no asume ningún tipo de responsabilidad civil o responsabilidad por las deudas o pasivos de la Cooperativa y se entiende expresamente que la propiedad privada de ningún miembro está exento de la ejecución de dichas deudas o pasivos.*

La aceptación de esta solicitud por la Cooperativa constituirá un acuerdo entre el solicitante y la Cooperativa y continuará en vigor hasta que sea terminado mediante notificación escrita dada por cualquiera de las partes a la otra. Los derechos de la Cooperativa, incluyendo cualquier derecho de servidumbre de paso concedida a recibir este tipo de servicios, o cualquier derecho de cobrar por los servicios prestados por la Cooperativa, sobrevivirán a la terminación de este Acuerdo.