

Representado Por: _____



Fecha: _____

Nombre del M.A.: _____

Oficina Regional: _____

M.A. ID#: _____

600 E. John Carpenter Fwy, Suite 244, Irving, TX 75062

Phone: 1-855-OASIS-52

Correo electrónico de M.A.: _____

Email: info@oasislaborassociation.org

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA MEMBRESÍA

BENEFICIOS POR MEMBRESÍA EN OASIS LABOR ASSOCIATION

Oasis Labor Association Membership Perks:

Usted está ingresando en negociación colectiva de múltiple empleados para planes de salud y bienestar patrocinado por Oasis Labor Association. Es regulado por el Departamento de Labor de los Estados Unidos. Cada beneficio del plan es pagado por fondos fiduciarios regulados y asegurados por ERISA. Plan de salud y bienestar de los empleados puede incluir:

- Compensación al Trabajador
- Planes de Salud
- Planes de Jubilación

Planes adicionales no basados en ERISA para empleados pueden incluir:

- Fondos Fiduciarios
- Testamentos
- Incorporaciones
- Servicio de inmigración
- Gastos Finales [de Entierros]
- Preparación de impuestos individual

Planes adicionales no-ERISA para empleador pueden incluir:

- Servicios de Nómina
- Preparación de impuestos para corporaciones
- Certificado de Gestión de Crisis para gerentes
- Certificado de Concienciación de Seguridad para empleados
- Revisión de planes de negocio



mlu.memberperks.us

Member Name: John Doe
Member ID#: 1000000



- Electronic- Savings from Dell, HP & Panasonic
- Theme Parks- Up to 40% off gate prices
- Groceries- 300+ printable manufacturer coupons
- Movie Tickets- Up to 40% off, eTickets available
- Restaurants- Over 30,000 participating locations
- Automotive- 15% off at 2,300+ service centers
- Travel- Save up to 15% at 60,000+ hotels

Offers are subject to change at any time without notice. Restrictions may apply. Visit our website for full offer details.

Para más información escanea el código QR o visita: <https://mlu.memberperks.us>

INFORMACIÓN DE MIEMBRO-CLIENTE (Favor de Escribir Claramente en letras de molde)

Cuota anual de membresía de Oasis Labor Association. (Seleccione sólo uno): \$25 [Individual] \$99 [Negocio] \$0 [No Aplicable]

Nombre de Empresa: (Si Aplicable) _____

Nombre del participante/Empleado: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Casa Cel Fax: _____

Correo electrónico: _____ Idioma: _____

Elijo ser miembro de Oasis Labor Association, y entiendo que Oasis Labor Association, es una entidad sin fines de lucro; una organización nacional de labor que desde el 2006 lleva proveyendo beneficios federales obligatorios y electivos basados en ERISA, y otros servicios, exclusivamente a sus miembros empleados de acuerdo a un convenio de negociación colectiva que reconoce a Oasis Labor Association como mi representante exclusivo para la negociación colectiva en cuanto a salarios, horas, beneficios y condiciones laborales. También entiendo que Oasis Labor Association promueve tales beneficios por debajo de las tasas de mercado de aseguradoras privadas con el fin de ayudar a empleadores a gestionar los costos y gastos para ayudar a pagar por y ofrecer tales beneficios. La autoridad para ejecutar estos beneficios por membresía reside en las leyes ERISA de los Estados Unidos bajo los auspicios y reglamentos del Departamento de Labor de los Estados Unidos, Sección de ERISA 3(40)(A).

Firma: _____ Fecha: _____



M.A.8/17

Miembros Asociados también son Miembros Clientes de Oasis Labor Association.