



Pon aquí la calcomanía del número de tarjeta.

Turn over for English version.

Por favor usa tinta azul o negra.

Por favor completa la siguiente forma con letra **DE MOLDE**.

Por favor regresa a tu tienda H-E-B de Waco o envíala por correo a:
H-E-B Customer Relations, P. O. Box 839999, San Antonio, TX 78283-9963

***Información requerida**

Sección A: Esta sección debe llenarse completamente.

Soy un nuevo miembro

Soy un miembro existente y necesito una tarjeta nueva; Número de tarjeta actual _____

Perdí mis tarjetas, por favor cancele mis tarjetas existentes

Por favor actualice mi información de contacto

Saludo

Sr. _1 Sra. _3 Dr. _5
Srta. _2 Señorita _4

Nombre Inicial(es)

Apellido

Dirección Apto. #

Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono - - Fecha de nacimiento¹

Mes Día Año

¹(Se requiere la fecha de nacimiento para inscribir la cuenta de Points Club Rewards en heb.com. Inscríbete en heb.com y recibe 1,500 puntos extras)

Sección B: Esta sección debe llenarse completamente.

Fecha de hoy

Mes Día Año

Estoy de acuerdo en cumplir con los Términos y Condiciones del programa Points Club Rewards de H-E-B® y dar mi consentimiento para el uso de mi información personal por H-E-B como se indicó arriba y obtenida a través de las compras hechas de acuerdo con el programa. H-E-B puede compartir mi información con terceras partes y socios comerciales para personalizar el programa y proveer el servicio. Para revisar los Términos y Condiciones, visita www.heb.com/pointsclub. Para obtener más información acerca de la política de privacidad de H-E-B, visita www.heb.com al final de la página.

Por favor firma en el espacio señalado.

Firma X