



TIENDE UNA MANO A ALGUIEN Y BENEFICIARÁS A TODOS

MIS DATOS

Si va a usar una tarjeta de crédito, proporcione la dirección donde recibe las facturas.

SR/SRA/SRTA/DR NOMBRES APELLIDOS

DIRECCIÓN CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL TELÉFONO PARTICULAR TELEFONO OFICINA

NOMBRE DE LA EMPRESA

NÚM. DE ID DE EMPLEADO

¿Quiere saber cómo está marcando la diferencia con su contribución? Proporciónenos su correo electrónico particular para que vea las obras de bien y las oportunidades de ayuda financiera, promoción y voluntariado que se ofrecen todo el año gracias a su contribución.

CORREO ELECTRÓNICO PARTICULAR

MI CONTRIBUCIÓN A LA COMUNIDAD

Seleccione una de las siguientes modalidades de contribución.

A DEDUCCIÓN DE LA PLANILLA DE SUELDO

Contribución anual total de \$ _____

OPCIÓN 1 Deseo contribuir esta cantidad cada período de pago:
 \$50 \$25 \$10 \$5
 Otra \$ _____

OPCIÓN 2 Me comprometo a donar _____ % de mi sueldo.

B CONTRIBUCIÓN DIRECTA

Una contribución directa de \$ _____

La contribución directa se pagará con:

- Efectivo (adjunto)
- Cheque personal (adjunto)
- Tarjeta de crédito
 - Visa Discover MasterCard

Número _____
 Fecha vencimiento _____

C FACTÚREME

Factúreme por la cantidad de \$ _____

► **Donación mínima: \$50**

- Mensualmente
- Trimestralmente
- Una vez el _____

BIBLIOTECA DE LA IMAGINACIÓN

Regale el don de la lectura.

Además de mi contribución anual, deseo regalar cada mes un libro a un niño por un año a un costo de \$30/a.

Núm. de niños que desea patrocinar _____ x \$30 = \$ _____*

*Agregar esta cantidad a: Total de deducción de la planilla
 Total de contribución directa
 Total de factura

Contribución a la Biblioteca de la Imagenación..... \$ _____

Contribución anual (de A, B, o C)..... + \$ _____

Total de promesa de contribución = \$ _____

DONANTE LÍDER

Infórmenos si califica como un donante líder.

Mi contribución de \$1,000 dólares o más me da derecho a ser parte del Pillars Club.

Acredite la contribución al siguiente nombre(s):

Prefiero que mi contribución sea anónima.

Deseo inscribirme en el Programa de Donante Fiel de United Way

Contribuyo con United Way desde hace _____ años.

PREFERENCIA DE INVERSIÓN

Indique el destino que desea dar a su contribución en la comunidad.

OPCIÓN 1

BENEFICIAR A TODOS. Fondo de Acción Comunitaria de United Way.
 La mejor manera de invertir en la comunidad.

OPCIÓN 2

EDUCACIÓN
 Ayudando a niños y jóvenes a alcanzar su potencial.
 \$ _____

INGRESOS
 Promoviendo estabilidad e independencia económica.
 \$ _____

SALUD
 Mejorando la salud de las personas.
 \$ _____

OPCIÓN 3

CONTRIBUCIÓN CON DESTINO FIJO ► *Donación mínima de \$50 destinada a*
 NOMBRE DE UNITED WAY _____
 \$ _____

Las contribuciones por debajo del mínimo establecido serán reincorporadas al Fondo de Acción Comunitaria. United Way de Elgin no cobra cargos administrativos por donaciones con destino fijo.

Verifique que toda la información esté correcta.
Gracias por VIVIR UNIDOS.

FIRMA _____

FECHA _____

Agradecemos su contribución a la campaña de United Way. United Way de Elgin no le proporcionó ningún tipo de bienes o servicios a cambio de su contribución. Guarde copia de este formulario para sus impuestos. Necesitará también copia de talón del cheque, W-2 u otro documento emitido por su empleador donde figure la cantidad retenida y contribuida a una organización caritativa. Para más información, consulte con su profesional de impuestos.

Copia blanca: United Way **Amarilla:** Empleador **Rosa:** Donante