

FORMULARIO PARA LA CAMPAÑA DE DONACIÓN

Juntos, podemos crear una comunidad donde todas las personas tengan igualdad de oportunidades para un futuro brillante.



615.255.8501 | www.unitedwaygreaternashville.org

¿Tiene alguna pregunta acerca de este formulario de donación? Comuníquese con: 615.780.2479

NOMBRE (Apellido, Nombre) _____ NOMBRE DEL CÓNYUGE/PAREJA (si es donación conjunta) _____ COMPAÑÍA/UBICACIÓN _____ GRUPO DE PAGO _____

DIRECCIÓN (para las donaciones a través de tarjetas de crédito y facturación directa, la dirección indicada debe ser su dirección de facturación). _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____

ID DEL EMPLEADO _____ TELÉFONO () - _____ CELULAR _____ CASA _____ TRABAJO _____ FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA) _____ DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO _____ PERSONAL _____ DEL TRABAJO _____

Inclúyanme/inclúyanos en documentos de reconocimiento de la siguiente manera: (por ej., John y Jane Smith)

Deseo que mi donación sea anónima.

1 ¿CUÁNTO DONARÁ?

DESEO DONAR A NIVEL DE LÍDERES DE UNITED

Los donantes de nivel Líderes de United proporcionan la base para una comunidad mejor con sus donaciones anuales de \$500 (\$9.61/semana) o más como mínimo. Nivel Águila: \$500 - \$999 • Nivel Robertson: \$1,000 - \$2,499 • Nivel McGavock: \$2,500 - \$4,999 • Nivel Cockrill: \$5,000 - \$9,999 • Nivel Sección Alpha de la Sociedad Tocqueville: \$10,000+

\$ _____

OTRO

\$ _____

DESEO SUMARME A LA SOCIEDAD DE JÓVENES LÍDERES.

Para los jóvenes profesionales de 45 años o menos que prometen una donación anual mínima de \$500 a United Way.

DESEO SUMARME A LA SOCIEDAD PATRICIA HART.

Disponible para las mujeres que prometen una donación anual mínima de \$50 a United Way.

2 ¿EN QUÉ SE USARÁ SU DONACIÓN?

DESEO QUE UNITED WAY INVIERTE MI DONACIÓN EN EL FONDO COMUNITARIO PARA UNA MAYOR REPERCUSIÓN EN LOS SEIS CONDADOS A LOS QUE UNITED PRESTA SERVICIOS. (CHEATHAM, DAVIDSON, DICKSON, HICKMAN, ROBERTSON Y WILLIAMSON)

ESEO INVERTIR EN UNA O LAS CUATRO ÁREAS DE ENFOQUE DE UNITED WAY

- ROMPER CON EL CICLO DE POBREZA \$ _____
- DAR A LOS NIÑOS IGUALDAD DE OPORTUNIDADES \$ _____
- EDIFICAR COMUNIDADES SÓLIDAS Y SALUDABLES \$ _____
- SATISFACER LAS NECESIDADES BÁSICAS DE NUESTROS VECINOS \$ _____

OPCIONAL

DESEO ASIGNAR A UNA AGENCIA/ORGANIZACIÓN SIN FINES DE LUCRO (DONACIÓN ANUAL MÍNIMA DE \$50) O A UN CONDADO ESPECÍFICO (CHEATHAM, DAVIDSON, DICKSON, HICKMAN, ROBERTSON, WILLIAMSON)

\$ _____

Nombre/número de la agencia, nombre o condado de United Way

DONACIÓN TOTAL: \$ _____

3 MÉTODO

DESCUENTO DE NÓMINA

Deseo que el total de mi donación se divida equitativamente entre mis períodos de pago.

DE PERÍODOS DE PAGO POR AÑO _____

FACTURACIÓN DIRECTA (\$50 anual como mínimo)

Factúrenme:

- Trimestral
- Anual

DONACIÓN ÚNICA

Pagar donación con:

- En efectivo (adjunto)
- Cheque personal (adjunto)
- TARJETA DE CRÉDITO*
 VISA MC AMEX DIS

ACCT # _____

EXP. _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

DONACIÓN DE BONOS DE LA BOLSA

Llame al 615.780.2451 cuando esté listo para transferir los fondos.

También nos comunicaremos con usted para confirmar el procesamiento.

FIRMA OBLIGATORIA: _____

Fecha: ____/____/____

Compruebe la exactitud de todos sus datos.

Guardé en sus registros una copia de este formulario de donación.