



## Formulario de Donaciones

Favor de aceptar mi/nuestra donación de \$\_\_\_\_\_ en apoyo de los programas y servicios que ofrece la Sociedad para individuos y familias mas necesitadas.

Nombre (letra de molde) Compañía/Organización

Domicilio

Ciudad Estado Código Postal

Numero telefónico de su hogar Numero telefónico del trabajo Correo electrónico

Mi compañía ofrece el programa de donaciones complementarias. Yo iniciare el proceso para aumentar mi donación.

- Donación tributa
- Favor de reconocer mi/nuestra donación en (favor de tachar la que aplica) honor/memoria de \_\_\_\_\_
  - Favor de enviar reconocimiento a \_\_\_\_\_
  - Favor de escribir su domicilio (letra de molde)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Método de Pago

He incluido un cheque pagable a *Society of St. Vincent de Paul, Council of Los Angeles*

Favor de cobrar mi tarjeta de crédito:

- Visa  MasterCard  American Express  Discover

Numero de tarjeta Fecha de expiración

Nombre como aparece en su tarjeta (letra de molde) Firma

Me gustaría continuar mis donaciones a la Sociedad. Favor de deducir automáticamente la siguiente cantidad de mi tarjeta de crédito en acuerdo con el siguiente plan:

Cantidad	Frecuencia	Fecha de empezar	Fecha de terminar
\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestralmente	Fecha: _____	Fecha: _____

Favor de mandar su donación por correo o por fax a:

Society of St. Vincent de Paul, Council of Los Angeles, 210 North Avenue 21, Los Angeles, CA 90031

323-276-6083 (teléfono), 323-225-4997 (Fax)...

**¡GRACIAS!**

Todas las contribuciones son deducibles en sus impuestos en acuerdo con las leyes estatales