

FORMULARIO DE COMPROMISO



1 MI INFORMACIÓN

Prefijo _____ Primer nombre _____ Inicial de su segundo nombre _____ Apellido _____ Sufijo _____

Dirección _____ Ciudad _____

Estado _____ Código postal _____ Correo electrónico personal _____

Teléfono celular _____ Género _____

Edad 16 - 20 31 - 45 56 - 65
 21 - 30 46 - 55 66 +

Número del Empleado _____ Nombre de la compañía _____ Número de cuenta _____

Me gustaría ser reconocido de la siguiente manera _____

No deseo ser reconocido en ninguna publicación de liderazgo

2 CONÉCTESE

GRUPOS DE MEMBRESÍA

Los donantes tienen la oportunidad de unirse a los siguientes grupos de membresía para acceder a eventos exclusivos, redes, oportunidades de voluntariado y más. **Proporcione su correo electrónico personal arriba para recibir una comunicación exclusiva del grupo de membresía.**

Emerging Leaders: \$250 o más

Sí, me gustaría unirme a Emerging Leaders

Women United: \$500 o más

Sí, me gustaría unirme a Women United

Stay United: \$500 o más

Sí, Me gustaría más información sobre Stay United

LIDERAZGO DANDO

Su inversión de liderazgo garantiza que los niños, las personas y las familias estén en el camino hacia un futuro sostenible.

Sociedad Tocqueville	\$10,000 or más
Sociedad Briscoe	\$5,000 - \$9,999
Sociedad Bejar	\$2,500 - \$4,999
Sociedad Tejas	\$1,000 - \$2,499
Sociedad Alamo	\$500 - \$999

Sí, me gustaría participar en el Tocqueville Step Up Program

2 años Tocqueville para Intensificar (\$5,000 o más este año)

3 años Tocqueville para Intensificar (\$5,000 o más este año)

3 MI REGALO

DEDUCCIÓN DE NÓMINA

Número de períodos de pago: _____ EL TOTAL

Cantidad por período de pago: \$ _____ \$ _____

TARJETA DE CRÉDITO

Donación única: \$ _____

Visita pledgeuw.org para el pago

Planes de pago: Llame al 210-352-7015

DINERO EN EFECTIVO/ CHEQUERA PERSONAL

\$ _____

Por favor adjunte y haga el cheque pagadero a United Way.

Número de cheque: _____

FACTURA DIRECTA (\$100 mínimo)

\$ _____

Mensualmente Trimestralmente

Único pago, en _____ (fecha)

ACCIONES

\$ _____

Visite uwsatx.org/stocks para obtener más información.

EL TOTAL DE MI REGALO ANUAL: \$ _____

¡Sí! me gustaría recibir información sobre cómo incluir a United Way en mi plan de patrimonio y los posibles beneficios potenciales.

4 INVERTIR MI REGALO (Opcional)

Quiero invertir en una o todas las Áreas de Impacto de United Way:

Invertir mi donación total en todas las áreas de impacto de United Way

Preparación de **los niños pequeños** para la vida
\$ _____

Fomentar la autosuficiencia para **individuos y familias**
\$ _____

Ayudando a **los estudiantes** a tener éxito
\$ _____

Apoyo a **las personas en crisis**
\$ _____

Quiero apoyar a United Way Impact y a los socios comunitarios designando mi donación.

Utilice el código de socio de 3 dígitos.

Código # _____ \$ _____

Código # _____ \$ _____

Código # _____ \$ _____

Códigos: uwsatx.org/partners

Por favor, envíe mi información al Impacto y/o socio(s) de la comunidad que he designado.

FIRMA REQUERIDA: _____

FECHA: _____

¡GRACIAS POR SU APOYO!