

Cuéntenos Sobre Usted

Primer Nombre	Inicial del Segundo Nombre	Apellido	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
Correo electrónico	Teléfono Móvil	Género	Fecha de nacimiento
Nombre del Cónyuge/Pareja			

¡Sí! Quiero apoyar la misión de United Way de luchar contra la pobreza en Greater Austin. Invertir mi donación donde más se necesita para garantizar que cada niño ingrese al Kindergarten listo para aprender, cada niño lea al nivel de su grado, cada persona se conecte con los recursos comunitarios que promueven la salud y todas las familias sean financieramente estables.

Opcional* Me gustaría que mi regalo tuviera un enfoque especial en:

- Educación
- Salud
- Estabilidad financiera

¡Únase a una red de donantes!

Las redes de donantes lo conectan con líderes de la comunidad local que comparten su pasión por hacer el bien a través de eventos sociales y de creación de redes exclusivas, recorridos detrás de escena y oportunidades significativas de voluntariado y defensa.



Visite unitedwayaustin.org/donor-networks o escanee el código QR para obtener más información y unirse.

Haga Su Inversión

Compromiso de nómina fácil

Quiero aportar la siguiente cantidad **cada periodo de pago**

\$250 \$100 \$50 \$25

Otro \$ _____

Recibo _____ cheques año

_____ X _____ = \$ _____
cantidad # de cheques total del regal

Regalo único en efectivo o cheque

quiero aportar la siguiente cantidad

\$2,500 \$1,200 \$1,000 \$250

Otro \$ _____

Seleccione uno:

- Efectivo
- Cheque # _____

Se adjunta a nombre de United Way

Regalo de tarjeta de crédito

Hice mi regalo en unitedwayaustin.org/employeegifts

Regalo recurrente de \$ _____ por mes

Regalo único de \$ _____

Donaciones adicionales

Para donar acciones, visite unitedwayaustin.org/stockgift.

Opcional* Me gustaría que una parte o la totalidad de mi donación se designe a la organización sin fines de lucro/exenta de impuestos **que figura a la derecha** (La cantidad mínima designada es \$250 para la agencia no asociada. Hay un máximo de una designación para agencia no asociada por donante. Se requiere información de designación correcta y completa en el momento del compromiso para honrar una designación)

No revelen mi nombre a la agencia de la derecha.

\$ _____ _____
Cantidad designada Nombre de la 501(c)(3) Nonprofit

EIN de Agencia

Dirección Ciudad Estado Código postal

Firma

Fecha