

# ACERCA DE USTED

Lubbock Area  
United Way



Sr/Sra/Srita/Dr \_\_\_\_\_  
(Seleccione uno) Nombre Inicial Apellido

Nombre de empleador \_\_\_\_\_  
Correo electrónico (Reciba actualizaciones de como ayuda su donacion y nuestra carata mensual)

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado Código Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono Casa  Celular  Cónyuge/Pareja & Empleador  
(¿Porqué preguntamos? Para agradecer a la pareja por su donativo)

He cambiado de empleo desde la última vez que done. Mi antiguo empleo es \_\_\_\_\_  
¿Porqué preguntamos? Para asegurar que mantenemos un registro preciso de sus donaciones.

Soy un Colaborador Leal. He estado donando a United Way durante 10 años o más.  
United Way no venderá o compartirá su información con terceros. Visite [lubbockunitedway.org/privacy-policy](http://lubbockunitedway.org/privacy-policy) para consultar nuestra política de privacidad nuestros contribuyentes.

# HAGA SU DONACION

## DEDUCCIÓN DE NÓMINA

OR

## CARGO AUTORIZADO

OR

## FAVOR DE FACTURARME

Quiero donar:

- \$200  \$100  
 \$50  \$25  
 \$10  \$5  
 Other \$ \_\_\_\_\_

Por periodo de pago

o

- 1% de mi salario anual  
 1 hora de mi salario mensual

Mi donación de \$ \_\_\_\_\_ mensuales

- Continuar con el cargo existente  
 Cargo por primera vez o cambio de cuenta bancaria de cargo existente.  
(Favor de adjuntar cheque anulado)

## CRÉDITO/DÉBITO/PAYPAL

Haga su donativo en línea [liveunitedlubbock.org/give](http://liveunitedlubbock.org/give) o envíe la palabra **lubbockgives** en un mensaje de texto al 41444.

Haga su donativo aquí



Cantidad \$ \_\_\_\_\_

- Donar  Mensual una vez  
 Quarterly

## UNICA DONACIÓN

Cantidad \$ \_\_\_\_\_

Incluida en el formulario  
 Efectivo  Cheque

# de cheque \_\_\_\_\_

Donar es una decisión personal y voluntaria. Visite [lubbockunitedway.org/privay-policy/](http://lubbockunitedway.org/privay-policy/) para nuestra política de donaciones voluntarias.

**FIRMA** (REQUERIDA PARA PROCESAR EL COMPROMISO)

Prefiero permanecer en el anonimato

**DONACIÓN TOTAL:**

X

Fecha:

\$

## OPCIONAL: DESEO QUE MI DONACIÓN APOYE

Sus donaciones van automáticamente al fondo comunitario. Si desea designar un donativo, puede seleccionar hasta dos opciones en esta sección. Cada aportación debe ser de un mínimo de \$50. Esto ayuda a cubrir los cargos de procesamiento de su donación, asegurando que las agencias obtengan el máximo beneficio de su regalo.

### AREA DE MAYOR NECESIDAD

Donar al **Fondo Comunitario de "United Way"** es una forma eficaz de invertir en la comunidad y ayudar al mayor número de personas.

Cantidad \$ \_\_\_\_\_

### SOCIO COMUNITARIO

Done directamente a Socio comunitario de "United Way". (Vea la lista completa al reverso de la forma)

Prefiero no compartir mi información y cantidad de donación con el socio(s) de la comunidad.

Nombre del socio de la comunidad \_\_\_\_\_

Cantidad \$ \_\_\_\_\_

Nombre del socio de la comunidad \_\_\_\_\_

Cantidad \$ \_\_\_\_\_

### OTRO UNITED WAY

Nombre y ubicación del United Way \_\_\_\_\_

Cantidad \$ \_\_\_\_\_

Instrucciones especiales \_\_\_\_\_

Gracias por su donación a United Way. Su donación es deducible de impuestos. Por favor guarde una copia de este formulario para sus registros. El Área de Lubbock United Way no proporciona bienes o servicios como contraprestación total o parcial por ninguna contribución. Las donaciones designadas tienen una tarifa por los costos de procesamiento y recaudación de fondos de acuerdo con los estándares de membresía de United Way alrededor del mundo.

# NUESTROS SOCIOS COMUNITARIOS



## OUR MISSION: *Giving • People • Hope*



### MOVILDAD ECONÓMICA

*Crear oportunidades para ayudar a hogares a formar una estabilidad financiera.*



### ENFRENTANDO LA VIOLENCIA

*Apoyar los esfuerzos locales de prevención y acceso a servicios para las víctimas de abuso y negligencia infantil, tráfico sexual y violencia familiar.*



### EDUCACIÓN

*Aumentar el acceso a programas y materiales educativos para promover la alfabetización y el logro educativo para personas de todas las edades.*



### SALUD MENTAL

*Abogar por el acceso local a servicios y apoyos de salud mental de calidad.*

Conozca más sobre la diferencia que hace su donativo



# GRACIAS

## #liveunitedLBK

SIGANOS EN



1655 MAIN STREET, STE 101  
LUBBOCK, TX 79401  
806.747.2711

LUBBOCKUNITEDWAY.ORG



Lubbock Area United Way