



UNITED WAY Rhea County
Telefono: (423)775-5633

Su nombre: _____
Empleador _____

Numero de telefono _____
Direccion del Hogar _____

Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____

OPCIONES DE PAGO

Su firma es requerida para autorizar la opcion de entrega que ha elegido. Gracias!

Firma Fecha

DEDUCCION DEL PAGO

Dono \$ _____ x _____ Por un regalo total de: \$ _____
(cada periodo de pago) (# de periodos de pago)

O

Parte Justa: \$ _____ por periodo de pago.
Parte Juste=1% de su salario anual o 1 hora de sup ago por mes.

O

EFFECTIVO/CHEQUE

Incluido en la cantidad de: \$ _____ (Haga los cheques pagables a United Way of Rhea County)

Su donacion ayudara a las muchas agencias miembros de United Way en nuestra comunidad. Los voluntarios que viven y trabajen en el Condado de Pickens asignaran fondos de campanas para multiplicar el impacto de su regalo.

_____ Elijo asignar mi regalo al Fondo de la Comunidad de United Way en mi comunidad
_____ Condado de Pickens otro United Way _____

_____ Me gustaria una porcion de mi contribucion que sea enviada 501 c (3), no lucrative, organizacion de servicios de salud y humanos. Esta opcion requiere un minimo de \$40 total de regalo \$ _____ o _____ %).

Organizacion _____

No compensacion, bienes o servicios han sido dados al donante en recompense por su contribucion. Por favor recuerde que United Way es un testamento y planificacion de su estado. Llame a su oficina local para mas informacion.