

nuestra fe, nuestra Eucaristía, nuestra familia 

campaña anual del obispo 2008

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ZIP: \_\_\_\_\_

PARROQUIA: \_\_\_\_\_

**Please Return To: Bishop Frederick F. Campbell  
Bishop's Annual Appeal  
198 E Broad Street  
Columbus, Ohio 43215-3766**

**DONACIÓN TOTAL \$** \_\_\_\_\_

**PAGO AHORA \$** \_\_\_\_\_  CHEQUE  EFECTIVO  CRÉDITO/DÉBITO

**SALDO \$** \_\_\_\_\_

Deseo pagar el saldo en esta modalidad:  crédito/débito  cheque  efectivo

En 5 mensualidades  En 10 mensualidades

O facturame en los siguientes meses:

**2008**  Agosto  Noviembre **2009**  
 Junio  Septiembre  Diciembre  Enero  
 Julio  Octubre  Febrero  
 Marzo

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DONANTE

	PLAN DE DONACIÓN SUGERIDO	5 PAGOS/ MES DE	10 PAGOS/ MES DE
Oro	\$5,000	\$1,000	\$500
Plata	2,500	500	250
Bronce	1,000	200	100
	\$750	\$150	\$75
	500	100	50
	250	50	25
	100	20	10

**FAVOR DE HACE CHEQUES PAGADEROS:  
(NOMBRE DE TU PARROQUIA Y B.A.A.)**

### CUENTA BANCARIA

✚ Autorizo a la Diócesis de Columbus a retirar la suma de \$ \_\_\_\_\_ al mes por \_\_\_\_\_ meses (# de meses no deben de sobrepasar más de 10 meses) hasta que mi donación de \$ \_\_\_\_\_ sea pagada en su totalidad.

✚ Por de transferir electrónicamente de mi cuenta bancaria en el  5° ó en el  20° día de cada mes. (Transferencias empezaran en Junio, 2008.)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(PLEASE PRINT)

Firma: \_\_\_\_\_

Teléfono (día): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**FAVOR DE COMPLETAR AL FRENTE CON SU NOMBRE Y DIRECCIÓN Y  
ADJUNTAR SU CHEQUE INVALIDADO!**

### TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO

✚ Autorizo a la Diócesis de Columbus a cargar en mi cuenta de:  Visa®  MasterCard® la suma de \$ \_\_\_\_\_ al mes, por \_\_\_\_\_ meses (# de meses no debe sobrepasar más de 10 meses), hasta que mi donación de \$ \_\_\_\_\_ sea pagada en su totalidad.

✚ Favor a cargar de transferir electrónicamente mi tarjeta de crédito en el  5° ó en el  20° día de cada mes.

Tarjeta de Crédito # \_\_\_\_\_ Expira: \_\_\_\_\_  
(13 ó 16 dígitos) Mes Año. \_\_\_\_\_

Solamente Visa® ó MasterCard®—Cargos empezaran en Junio, 2008.

Imprimir Nombre del Dueño de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Firma del Dueño de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Teléfono (día): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**FAVOR DE COMPLETAR AL FRENTE CON SU NOMBRE Y DIRECCIÓN.**