

# FORMULARIO DE DONACIÓN



## Información sobre el donador

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección de facturación \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Mi dirección postal es la misma que mi dirección de facturación

Dirección de envío \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

## Información de donación

Adjunto está mi donación en efectivo.

Adjunto está mi cheque pagadero a la **Alzheimer's Association**.

Me gustaría hacer una donación por la cantidad de:

\$1,000  \$500  \$250  \$120  \$60  \$35  Otro (indique el monto)

\$ \_\_\_\_\_

Cargue a mi  Visa  Mastercard  American Express  Discover

Número de tarjeta de crédito \_\_\_\_\_ Exp \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha de hoy \_\_\_\_\_

Mi empresa tiene un programa de donaciones equivalentes. Nombre de empresa \_\_\_\_\_

## Información del participante (dé una respuesta lo más amplia posible)

Yo estoy apoyando (**encierre una en un círculo**):

**A.** Un participante específico

**B.** Un equipo específico

**C.** Walk to End Alzheimer's a través de una donación general

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido del participante \_\_\_\_\_

Nombre del equipo \_\_\_\_\_

Lugar de la caminata (**ciudad, estado**) \_\_\_\_\_

### Para uso exclusivo del personal del capítulo:

ID del evento \_\_\_\_\_

ID del participante \_\_\_\_\_

ID del equipo \_\_\_\_\_