

WEBSITE DONATION FORM

Formato de Donación por Internet

SELECT PROGRAM / Seleccione Programa:



Fund Name: _____

FREQUENCY / Frecuencia:

One-Time / *Un Solo Pago*

Monthly deduct on the / *Deduzca mensualmente el día:* 5th 20th

Payment Information / Información de Pago

Amount/Cantidad: _____

CREDIT/DEBIT CARD (Tarjeta de Crédito/Débito)

We Accept / *Aceptamos:*



Name on Card / *Nombre en la tarjeta:* _____

Credit/Debit Card Number
Numero de tarjeta de Crédito/Débito:

Expiration Date (mm/yy) / *Fecha de Vencimiento (mm/aa):* _____ / _____

E-CHECK (Retiro Automático Bancario)

Name of Bank / *Nombre de Banco:* _____

Routing Number / *Número de Ruta Bancaria:*

Account Number / *Número de Cuenta:*

BILLING ADDRESS (Dirección para cobranza)

Address / *Domicilio:* _____

City / *Ciudad:* _____ State / *Estado:* _____ Zip Code / *Código Postal:* _____

Telephone Number / *Número de Teléfono:* _____

Email / *Correo electrónico:* _____

Authorize Transaction / Autorizar Transacción

Please review the above information and make sure everything is correct. You are authorizing the Foundation for the Diocese of El Paso to deduct the specified amount from your credit/debit card or e-check.

Por favor revise la información anterior y asegúrese de que todo esté correcto. Usted está autorizando a la Fundación para la Diócesis de El Paso a deducir la cantidad especificada de su tarjeta de crédito/débito o retiro automático bancario.

Signature / *Firma:* _____ Date / *Fecha:* _____