

CONGRATULATIONS ON YOUR NEW JOB!

You are fortunate to work for an organization with a commitment to helping others in our community.

Your employer partners with United Way of Central Washington to ensure help is available for local people in need. Please consider a gift to United Way - **any amount given each pay period makes a BIG difference!**



Step 1 PROVIDE YOUR CONTACT INFORMATION

First Name	Middle Initial Initial	Last Name
Home Address - Street	City	State
		Zip
Email Address	Personal Phone	Work Phone
Employer		

We use contact information to process gifts and occasionally tell you about community impact. We will not share your information.

Step 2 CHOOSE YOUR IMPACT

EASY PAYROLL DEDUCTION
(Amount per pay period X Pay periods per year = Total annual gift)

I want to contribute the following per pay period:

- \$250
 \$100
 \$50
 \$25
 \$10
 \$5
 Other \$_____

I am paid:

- Weekly (52)
 Bi-weekly (26)
 Semi-monthly (24)
 Monthly (12)
 Other _____

Dollars per pay period	SUGGESTED GIVING GUIDE - TOTAL ANNUAL CONTRIBUTIONS		
	12 pay periods	24 pay periods	26 pay
\$1	\$12	\$24	\$26
\$5	\$60	\$120	\$130
\$10	\$120	\$240	\$260
\$20	\$240	\$480	\$520
\$30	\$360	\$720	\$780
\$50	\$600	\$1,200	\$1,300

ONE-TIME GIFT
Please make checks payable to United Way of Central Washington

Cash
 Check
 Credit card**

**To pay with a credit card please: Go to www.uwcw.org, click on DONATE

- KEEP ME ENROLLED UNTIL I CANCEL MY PLEDGE**
 ANONYMOUS GIFT



SCAN ME

MY TOTAL ANNUAL GIFT = \$

Signature: _____ **Date:** _____

REQUIRED FOR AUTHORIZATION. Your donation is tax-deductible. No goods or services were provided in exchange for this contribution.

FELICITACIONES POR TU NUEVO TRABAJO!

United Way of Central Washington



Tienes la suerte de trabajar para una organización con un compromiso de ayudar a los demás en nuestra comunidad.

Su empleador se asocia con United Way of Central Washington para asegurar que la ayuda esté disponible para las personas locales con necesidades.

Por favor, considere una donación a United Way - cualquier



SU DONACIÓN MEJORA LA VIDA DE LOS NIÑOS LOCALES Y DE LOS VECINOS VULNERABLES.

Juntos podemos llenar los vacíos de oportunidades para

PASO 1

MI INFORMACION:

Nombre _____ Apellido _____

Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Correo electrónico _____ Teléfono de preferencia (Celular, Trabajo, Hogar) _____

Nombre de la empresa _____

PLEASE PRINT

Utilizamos la información de contacto para procesar las donaciones y, ocasionalmente, informarle sobre el impacto en la comunidad. No compartiremos su información.

PASO 2

ELIGE TU IMPACTO

Deducción de nómina

(Cantidad por período de pago X Períodos de pago por año = Donación anual)

Contribuir Esta Cantidad cada periodo de pago:

- \$250
 \$100
 \$50
 \$25
 \$10
 \$5
 Otro \$ _____

Recibo mi pago:

- Semanalmente (52)
 Cada quincena (26)
 Dos veces al mes (24)
 Una vez al mes (12)
 Otro _____

Dólares por período de pago	GUIA DE SUGERENCIA - CONTRIBUCION ANUAL		
	12 periodos de pago	24 periodos de pago	26 periodos de pago
\$1	\$12	\$24	\$26
\$5	\$60	\$120	\$130
\$10	\$120	\$240	\$260
\$20	\$240	\$480	\$520
\$30	\$360	\$720	\$780
\$50	\$600	\$1,200	\$1,300

Contribución Favor de hacer su cheque a United Way of Central Washington

- Efectivo
 Cheque
 Tarjeta de credito**

**Para pagar con tarjeta de crédito por favor: Ir a

www.uwcw.org, haga clic en dar o escanee el código QR



MANTÉNGAME INSCRITO HASTA QUE CANCELE O CAMBIE MI CONTRIBUCIÓN

REGALO ANÓNIMO

TOTAL DE CONTRIBUCIÓN ANUAL= \$

FIRMA: _____ Fecha: _____

SE REQUIERE PARA LA AUTORIZACIÓN. Su donación es deducible de impuestos. No se ha proporcionado ningún bien o servicio a cambio de esta contribución.