

pledgecard



Campaña United Way
13 de septiembre -
24 de octubre de 2026

OPCIONES DE DONACIÓN

Deducción fácil de la nómina

A. Quiero aportar la siguiente cantidad en cada período de pago:

☐ \$50 ☐ \$20 ☐ \$10 ☐ \$5 ☐ \$3 ☐ \$1

Otro: _____

B. Mi período de pago es semanal (52).

Mi donación anual total (A x B) es de \$ _____

Pago directo (Encierre en un círculo una opción de pago).

Prometo donar un total de \$ _____ que se
pagará por:

A. Efectivo/cheque adjunto

(n.º de cheque _____ a nombre de ADUSA)

B. Factura: ☐ mensual ☐ trimestral ☐ semestral

☐ una vez: _____
(Especifique el mes y el año).

C. Tarjeta de crédito: entregue la información de su
tarjeta de crédito a su gerente en persona, para entrar
directamente en StratusLIVE.

CÍRCULO DE LÍDERES

Los miembros del Círculo de Líderes son aquellos que donan \$1,000 o
más a la campaña; cumplen un papel integral en hacer un cambio positivo
y duradero en la vida de las personas. Por menos de \$20 a la semana,
puede ser miembro del Círculo de Líderes. Esperamos que se una a
nosotros este año.

☐ Sí, me gustaría unirme al Círculo de Líderes.

☐ Sí, al combinar mi donación con la donación a United Way de mi
cónyuge/pareja, nos gustaría unirnos al Círculo de Líderes.

Nombre del cónyuge/pareja: _____

Lugar de trabajo del cónyuge/pareja: _____

Para fines de reconocimiento, me gustaría/nos gustaría aparecer
como: _____

☐ Prefiero/preferimos permanecer en el anonimato.

Donación de acciones

Notifique a United Way antes de cualquier transferencia de acciones
llamando al 207-347-2322 o enviando un correo electrónico a
finance@uwsme.org.

Por la presente autorizo a ADUSA Distribution o ADUSA
Transportation a deducir la siguiente cantidad de mi cheque de
nómina semanal para mi donación a United Way. Esta autorización
permanecerá en vigor para el año calendario 2027 a menos que la
cancele antes de que finalice el año.

Firme y ponga la fecha aquí:

(La firma es obligatoria para todos los métodos de pago).

Fecha

Gracias por su contribución. No se entregaron bienes ni servicios a cambio
de esta contribución. Guarde una copia de este formulario para sus registros
impositivos. También necesitará una copia de su cheque cancelado, el talón de
pago, el formulario W-2 u otra documentación del empleador. Consulte a su asesor
fiscal para obtener más información. United Way y ADUSA creen firmemente que
dar es una decisión personal. La decisión de dar y la cantidad de su contribución
dependen solo de usted. Ninguna forma de coerción es aceptable.

INFORMACIÓN PARA LOS EMPLEADOS

Para reconocer mejor su donación a United Way e informarle de los
resultados, le agradecemos que nos dé la siguiente información:

Nombre _____

N.º de departamento/tienda _____ N.º de Id. global _____

☐ Fondo de Impacto Comunitario (Community Impact Fund) de United Way

Al elegir este fondo, su contribución tiene el mayor impacto. Los
voluntarios trabajan arduamente para garantizar que solo los
programas que demuestren un impacto medible en la vida de las
personas reciban dinero de United Way.

☐ Destine su donación (mínimo de \$52)

Además del Fondo de Impacto Comunitario de United Way, también
tiene la opción de dirigir su donación en su totalidad o parte a una
causa o agencia específicas.

La organización debe ser una agencia de salud y servicios sociales
501(c)(3) exenta de impuestos y no una fraternidad, una organización
política ni una institución religiosa.

A las promesas designadas se les cobra una cuota de recaudación de
fondos y una cuota administrativa, basadas en los costos históricos reales,
de conformidad con las Normas de Membresía de United Way Worldwide.

☐ Quiero destinar el _____ % de mi donación a la siguiente agencia
asociada a United Way: _____

☐ Quiero destinar el _____ % de mi donación a otra
organización United Way: _____

☐ Quiero destinar el _____ % de mi donación a la siguiente agencia de
salud y servicios sociales:

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

N.º de EIN _____

Si la información de la agencia que usted entregue está incompleta o
es inexacta, United Way se reserva el derecho de destinar su donación
a la organización United Way de su lugar de trabajo.

☐ Tenga a bien no compartir mi nombre y dirección con esta agencia
designada ni con United Way.

UNITED WAYS

Maine

- ☐ Heart of Maine UW
- ☐ UW of Aroostook
- ☐ UW of Kennebec Valley
- ☐ UW of Mid Coast Maine
- ☐ UW of Southern Maine
- ☐ United Way of Western
Maine

Massachusetts

- ☐ UW of Central
Massachusetts
- ☐ UW of Greater Plymouth
County
- ☐ UW of Massachusetts Bay
- ☐ UW of North Central
Massachusetts
- ☐ UW of Tri-County

New Hampshire

- ☐ Granite UW
- ☐ Monadnock UW
- ☐ UW of Greater Nashua
- ☐ UW of Sullivan County

Nueva York

- ☐ Tri-County UW
- ☐ UW of the Adirondack Region
- ☐ UW of Mid Rural NY
- ☐ UW of the Dutchess-Orange
Region
- ☐ UW of Greater Capital Region
- ☐ UW of the Mohawk Valley
- ☐ UW of Northern NY
- ☐ UW of Ulster County

Vermont

- ☐ Green Mountain UW
- ☐ UW of Addison County
- ☐ UW of Lamoille County
- ☐ UW of Northwest Vermont
- ☐ UW of Rutland County
- ☐ UW of Windham County