

Invest in What Works...United Way of Weld County

1 My Contact Information

First Name _____ Last Name _____ Cell
Email _____ Phone _____ Home
Home Address _____ City _____ State _____ Zip _____ Work
Employer _____ DOB (MM/DD) _____
 My investment will be combined with my spouse/partner Name _____
 List me/us in recognition materials as _____ I/We wish to remain anonymous
Recognition Name - If different than above

2 My United Way Investment

My Total Investment \$ _____ Join Leadership Givers with an investment of \$500 or more.

3 My Investment should benefit: (if left blank investment will support area of greatest need)

The area of greatest need

OR specific initiative area

-  Building the foundation for early childhood success.  Connecting youth to caring adults.  Preventing and ending homelessness.  Helping older adults age well in our community.  Linking people to the help they need.

OR specific tax credit

- Child Care Contribution Tax Credit (50% state of Colorado tax credit for child care quality improvement activities)
 Homeless Contribution Tax Credit (25% state of Colorado tax credit for supporting our Housing Navigation Center)

OR specific 501(c)3 organization

\$50 minimum. An administration fee will be deducted.

Dollar amount \$ _____ Organization Name _____ Address _____

4 I will make my investment via:

- Cash/Check (made out to United Way of Weld County)
 Bill Me at Home (minimum \$50) Date _____
 Payroll Deduction
Amount per pay period: \$100 \$50 \$25 \$10 \$5 Other \$ _____
Number of pay periods: 12 (monthly) 24 (twice per month) 26 (every 2 weeks) 52 (weekly)
 Credit/Debit Card
Number _____ Exp _____ CCV _____
 Please auto renew my gift at this amount every year until further notice

Donate online at
UnitedWay-Weld.org/invest



No goods or services were provided in exchange for this contribution. United Way of Weld County respects the privacy of its donors and does not rent, trade or sell its information.

X _____
Signature (required) Date



Invierte en lo que funciona...United Way del condado de Weld

1 Mi informacion de contacto

Primer nombre _____ Apellido _____
correo electrónico _____ Teléfono _____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código _____
Nombre de Compañía de Empleo _____ Fecha de nacimiento (MM/DD) _____

- Celular
- Casa
- Trabajo

- Mi inversión se combinará con la de mi pareja. Nombre _____
- Inclúyame/nosotros en los materiales de reconocimiento como _____ anónimo

2 Mi inversión en United Way

Mi inversión total \$ _____ Únase a Leadership Givers con una inversión de \$500 o más.

3 Mi Inversión debería beneficiar: (Si se deja en blanco, su inversión apoyara la mayor area de necesidad.)

Donde hará más bien

área de iniciativa específica



Sentar las bases para el éxito en la primera infancia.



Conectando a los jóvenes con adultos solidarios.



Prevención y eliminación de la falta de vivienda.



Ayudar a los adultos mayores a envejecer bien en nuestra comunidad.



Vinculando a las personas con la ayuda que necesitan.

crédito fiscal específico

- Child Care Contribution Tax Credit (50% state of colorado Tax Credit for child care quality improvement activities)
- Homeless Contribution Tax Credit (25% state of colorado Tax Credit for housing navigation center activities)

organización específica 501(c)3

\$50 mínimo. Se deducirá una tarifa de administración.

Otro: Nombre de agencia _____

4 Opciones de pago de inversión

- Efectivo/cheque (a nombre de United Way of Weld County)
- Envíame una factura (mínimo \$50) Fecha _____
- Deducir de mi Salario
Cantidad por periodo de pago: \$100 \$50 \$25 \$10 \$5 Other \$ _____
Numero de periodos de pago: 12 (mensual) 24 (dos veces por mes) 26 (cada 2 semanas) 52 (semanalmente)
- Tarjeta de Crédito
Número _____ Fecha de expiración _____ CCV _____
- Renueve automáticamente mi regalo por este monto todos los años hasta nuevo aviso

Donar en línea en
UnitedWay-Weld.org/invest



Toda la información personal que nos proporcione es confidencial y no se compartirá con ninguna otra organización. El United Way del Condado Weld no provee bienes y servicios por completo u consideración parcial a cambio de cualquier donativo que se haga en esta forma de promesa.

X _____
Firma (requerido) _____ Fecha _____



United Way of Weld County