

ドリームビッグ・キャンペーン 誓約フォーム

はい!「ドリームビッグ・キャンペーン」に寄付を行い、その目標を支援したいと思います。

氏名(複数可): (name) _____ 会員番号: (member ID) _____

法人名(該当する場合): (corp) _____ 肩書(該当する場合): (title) _____

ご住所: (address) _____

市: (city) _____ 県: (state) _____ 郵便番号: (postal code) _____

リジョン: (region) _____ 国: (country) _____

お電話番号(ご自宅): (home phone) _____ お電話番号(携帯): (cell phone) _____

Eメール・アドレス: (email) _____

誓約:私はSIAに次の贈り物をするを誓約します:\$_____ドル。この誓約は、ドリームビッグ・キャンペーンのためのもので、能力強化イニシアチブを進展させるために適用されます。

[Pledge: I pledge to give SIA the following gifts: \$(total gift). This pledge is for the Dream Big Campaign and applies to advance capacity building initiatives.]

これは、 毎年 / 四半期ごとに / 毎月 \$_____ドルの _____ 回の支払いで支払われる取消不能の誓約です。この誓約を支持する支払いは、_____ (年) _____ (月) で始まり、_____ (年) _____ (月) で終わります。

[Payment: This is an irrevocable pledge paid to SIA as a (yearly) / quarterly / monthly) gift of \$(amount) in (number) payments. Payments in support of this pledge begin in (year) (month) and end in (year) (month).]

匿名を希望します。(donor wishes to remain anonymous)

次の者によるマッチング寄付(同額または一定の割合で行われる寄付)が行われます: (matching donations may be made by)

法人 / 家族 / 財団 (corporation / family / foundation)

寄付者への謝意を示す資料にあなたが希望されるお名前の掲載方法: (your name as you want it to appear on donor recognition materials)

この誓約による寄付の合計額は、ローレル・ソサエティの表彰に加算されます。

(The total amount of this pledge will be credited for Laurel Society.)

受諾と合意: (accepted and agreed)

寄付者 (donor)

国際ソロプチミストアメリカ社 (SIA)

署名: (signature) _____

署名: (by) _____

氏名(活字体): (name) _____

エリカ・チェスロック (寄付者関係担当ディレクター) 日

日付: (date) _____

付: (date) _____

署名付きの原本の一部を下記まで返送してください:

Erica Cheslock, Director of Donor Relations Soroptimist
International of the Americas

1709 Spruce Street

Philadelphia, PA 19103

erica@soroptimist.org

(米国)(215)-893-9000(内線143)

ファックス:(米国1)215-893-5200