

## ASOCIACIÓN HERMANO PABLO

## Formulario para donativos

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CIUDAD, ESTADO O PROVINCIA, CÓDIGO POSTAL	
ADJUNTO MI DONATIVO DE U\$ EN CALIDAD DE:	
	donativo una sola vez
	compromiso mensual
	patrocinio de una emisora radial (U\$50 mensuales) en el país de
	patrocinio de una estación de televisión (U\$125 mensuales) en el país de
OPCIONAL	
	Envíenme un certificado para documentar mi compromiso mensual.
	Oren por mí. Tengo la siguiente necesidad:

Envíe su donativo a la siguiente dirección. ¡Muchas gracias!