



# NYS পাবলিক ক্যাম্পেইন ফাইন্যান্স বোর্ড কন্ট্রিবিউশন কার্ড

অবদানকারীর প্রকৃত স্বাক্ষর সহ এই কার্ডটি সম্পূর্ণভাবে সম্পন্ন করতে হবে। অনুগ্রহ করে কালো রং এর কালি ব্যবহার করুন এবং পরিষ্কারভাবে প্রিন্ট করুন।

কমিটির নাম: \_\_\_\_\_

অবদানের পরিমাণ: \$ \_\_\_\_\_ অবদানের তারিখ: \_\_\_\_\_

অবদানের প্রকার: \_\_\_ নগদ                      \_\_\_ চেক                      \_\_\_ ক্রেডিট কার্ড                      \_\_\_ মানি অর্ডার

অবদানকারীর নাম: \_\_\_\_\_

আবাসিক ঠিকানা (পি.ও. বক্স নয়): \_\_\_\_\_

শহর অথবা নগর: \_\_\_\_\_ রাজ্য: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

টেলিফোন: \_\_\_\_\_ ইমেইল ঠিকানা: \_\_\_\_\_

নিয়োগকর্তা: \_\_\_\_\_ পেশা: \_\_\_\_\_

নিয়োগকর্তার ঠিকানা: \_\_\_\_\_

শহর অথবা নগর: \_\_\_\_\_ রাজ্য: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

আমি প্রত্যয়িত করছি যে আমার নিজের ব্যক্তিগত ফান্ড থেকে এই অবদানটি করা হচ্ছে, কোনোভাবেই প্রতিদান দেওয়া হচ্ছে না এবং কমিটিকে ঋণ হিসেবেও দেওয়া হচ্ছে না।

অবদানকারীর স্বাক্ষর

তারিখ