



Junta de Financiamiento de Campañas Públicas del Estado de Nueva York

Tarjeta de contribución

Deberá completar esta tarjeta en su totalidad, con firma original del contribuyente. Use tinta negra y letra de molde clara.

Nombre del comité: _____

Cantidad de la contribución: \$_____ Fecha de contribución: _____

Tipo de contribución: Efectivo Cheque Tarjeta de crédito Giro postal

Nombre del colaborador: _____

Dirección residencial (sin apartado postal): _____

Ciudad o pueblo: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Empleador: _____ Ocupación: _____

Dirección del empleado: _____

Ciudad o pueblo: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Certifico que hago esta contribución con mis propios fondos personales, no se reembolsa de ninguna manera y no se hace como un préstamo al comité.

Firma del colaborador

Fecha
