



Coleman PTO 2012-13 Annual Major Fund Drive

Donor Name(s) _____ Email _____
Address _____ Phone _____
Child's Name(s) _____ Grade/Teacher _____
Child's Name(s) _____ Grade/Teacher _____
Child's Name(s) _____ Grade/Teacher _____

I / we will support excellence at Coleman School by pledging the following:

\$425 per child (*suggested amount*) \$ _____ Other (*please note amount*)

Would you like a receipt for tax purposes? **Circle: yes / no**

☐ **Check** \$ _____ (*check payable to Coleman PTO MFD*) ☐ **Cash** \$ _____

☐ **Credit card (Cardholder Information):**

Card type: ☐ Visa ☐ MC ☐ AMEX Amount to be charged \$ _____

Account Number: _____ Exp. Date: _____

Cardholder Name (printed): _____

Cardholder Signature: _____ Date: _____

I certify that all information is complete and accurate and that I am the authorized signer of the credit card listed above.

☐ **Payment Plan Option**

If you would prefer to pay in monthly installments (up to 3 months) via credit card, please provide all the information requested above and below to ensure your donation is accurately recorded.

I certify that all the information above is correct. I hereby authorize **Coleman Elementary School** to process charges to the credit card listed above as follows:

Please charge my credit card on the 15th of each month until my total donation of \$ _____ has been reached.

☐ **Corporate match** pending from (*employer*) _____ Amount \$ _____
Match verification process, if applicable: website _____ match ID _____

Your gift is tax-deductible. Our Tax I.D. number is # 45-1347568.

*Please return this form to the school office (drop in the mailbox located on wall) or mail to:
Coleman Elementary School PTO, 800 Belle Ave San Rafael, CA 94901.*



Anual Major Fund Drive del PTO de Coleman 2012-2013

Nombre(s) de los donantes _____ correo electronico _____
Direccion _____ Telefono _____
Nombre de Nino/a (os) _____ Grado/Maestro(a) _____
Nombre de Nino/a (os) _____ Grado/Maestro(a) _____
Nombre de Nino/a (os) _____ Grado/Maestro(a) _____

Yo apoyare/nosotros apoyaremos la excelencia en Coleman haciendo el siguiente compromise:

☐ \$425 por nino/a (la cantidad sugerida) \$ _____ Otro (por favor indique la cantidad)

☐ Le gustaria un recibo para los impuestos? **Circule: si / no**

☐ Efectivo \$ _____ ☐ Cheque \$ _____ (por favor escriba su nombre a nombre de Coleman PTO)

☐ **Tarjeta de Credito** (Informacion):

Tipo de Tarjeta: ☐ Visa ☐ MC ☐ AMEX

Numero de Cuenta: _____ Fecha de Vencimiento: _____

Nombre del Dueño de la Tarjeta de Credito: _____

Firma del Autorizado mencionado: _____ Fecha: _____

☐ **Plan de Pago**

Si a usted le gustaria pagar en mensualidades (hasta 5 meses) o tarjeta de credito, por favor de toda la informacion requerida arriba y abajo para asegurar que su donacion sea registrada con precision. Yo certifico que toda la informacion arriba es correcta. Yo autorizo a la **Escuela Coleman Elemental** que poroceda a cargar la tarjeta de credito listada arriba como sigue:

Por favor cargue mi tarjeta de credito en el 15th cada mes hasta que el total de mi donacion de \$ _____ este completa.

☐ **Corporate match** pendiente (empleador) _____ Cantidad \$ _____

Su regalo es deducible de impuestos. Nuestro numero de impuestos es # 45-1347568.

Por favor regrese esta forma a la oficina de al escuela (dejela en la caja de metal pejada a la pared) o enviala ala siguiente direccion:

Coleman Elementary School PTO, 800 Belle Ave San Rafael, CA 94901.