

Campaña Católica Anual

Fielmente sirviendo a la gente del oeste de Massachusetts

Información del Donante:

Nombre(s): _____

Dirección 1: _____

Dirección 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Abajo, por favor, escriba su nombre(s) tal como aparece en el estado de su tarjeta de crédito:

Nombre(s): _____

Dirección 1: _____

Dirección 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Tipo de tarjeta: _____ (Visa, MasterCard, Discover, American Express)



Fecha de Expiración: ____/____

3 ó 4 dígitos del código de seguridad de su tarjeta (CID) _____

Usuarios de Discover/Novus, Visa o MasterCard

Voltee su tarjeta y mire sobre el bloque de la firma. Verá hasta 16 dígitos del número de la tarjeta de crédito seguido de un código especial de tres dígitos. Este código de tres dígitos es su CID.

Usuarios de tarjetas de crédito American Express

Busque los cuatro dígitos del código impresos enfrente de su tarjeta, justamente sobre y a la derecha del número principal de su tarjeta. Este código de cuatro dígitos es el código de seguridad de la tarjeta.

Firma : _____ Fecha: _____

¿Cómo desea que su donación sea cargada a su cuenta? Una sola vez Mensualmente
Cantidad \$ _____

Toda información será estrictamente confidencial.

Diócesis de Springfield
PO Box 1730, Springfield, MA 01101-1730