



CASA DE CARIDAD

PETICIÓN ANUAL DEL OBISPO

Donación Total	Pago Inicial	+6 meses de pago	Sacrificio diario
\$5,000	\$1,250	\$625	\$10.27
\$3,000	\$750	\$375	\$6.16
\$1,500	\$150	\$225	\$3.70
\$1,000	\$100	\$150	\$2.47
\$500	\$50	\$75	\$1.23
\$365	\$65	\$50	\$0.82
\$250	\$40	\$35	\$0.58

Prometo rezar por vocaciones.

Firma: _____ Fecha: _____

USO SOLO DE LA PARROQUIA
Pegar el Rótulo aquí

KIVA 2019

Quiero apoyar la petición anual de la Casa de Caridad del Obispo. Abajo indico mi generosa contribución:

- Con gusto me comprometo donar \$ _____
Me gustaría pagarlos en:
 6 10 (otro) _____ cuotas determinadas.
- Quiero comprometerme hoy con \$ _____.
Me gustaría pagar por tarjeta de crédito o consignación directa.
Teléfono de contacto (____) _____
- Mi donación está hecha o dirigida.
 Al párroco por deducción salarial
- No he tomado una decisión.
Teléfono de contacto (____) _____
- No me puedo comprometer.

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono (____) _____ Correo Electrónico _____

Parroquia _____ Ciudad _____

Empleador _____ Ciudad _____



HOUSE OF CHARITY

BISHOP'S ANNUAL APPEAL

Total Gift	Initial Invoice	+6 Monthly Payments of	Daily Sacrifice
\$5,000	\$1,000	\$667	\$21.52
\$3,000	\$500	\$417	\$13.45
\$1,500	\$150	\$225	\$7.26
\$1,000	\$100	\$150	\$4.84 <i>DELI MEAL</i>
\$500	\$50	\$75	\$2.42 <i>SODA & BAG OF CHIPS</i>
\$250	\$40	\$35	\$1.13 <i>LARGE CUP OF COFFEE</i>

Online Giving Page: <http://bit.ly/houseofcharity> I will pray for vocations.



Signed: _____ Date: _____

PARISH USE ONLY
Affix Label Here
For new donors, please indicate whether Member or Visitor

KIVA 2017

To support the House of Charity, I am pleased to give a

Total Gift of: \$ _____ Check #: _____
Down Payment: \$ _____ Check Date: _____
Balance: \$ _____ The balance will be paid in: _____ (# monthly installments). Invoicing starts in April and ends the following March.

Please charge to: Visa MasterCard AmEx Discover
Card Number: _____
Name on card: _____
Expiration Date & CSV: _____

Parish office, please call me at the number below for this info.

I have already made my sacrificial gift to the *House of Charity*:
 through my workplace giving program directly to the Pastor

I am thinking about my decision. Please call me.

I am unable to make a pledge today.

NAME _____

SPOUSE (IF APPLICABLE) _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP CODE _____

PHONE WITH AREA CODE _____

EMAIL _____

PARISH _____

Please make your check payable to the "House of Charity"



CASA DE CARIDAD

PETICIÓN ANUAL DEL OBISPO

Donación Total	Pago Inicial	+6 meses de pago	Sacrificio diario
\$5,000	\$1,250	\$625	\$10.27
\$3,000	\$750	\$375	\$6.16
\$1,500	\$150	\$225	\$3.70
\$1,000	\$100	\$150	\$2.47
\$500	\$50	\$75	\$1.23
\$365	\$65	\$50	\$0.82
\$250	\$40	\$35	\$0.58

Prometo rezar por vocaciones.

Firma: _____ Fecha: _____

USO SOLO DE LA PARROQUIA
Pegar el Rótulo aquí

KIVA 2019

Quiero apoyar la petición anual de la Casa de Caridad del Obispo. Abajo indico mi generosa contribución:

- Con gusto me comprometo donar \$ _____
Me gustaría pagarlos en:
 6 10 (otro) _____ cuotas determinadas.
- Quiero comprometerme hoy con \$ _____.
Me gustaría pagar por tarjeta de crédito o consignación directa.
Teléfono de contacto (____) _____
- Mi donación está hecha o dirigida.
 Al párroco por deducción salarial
- No he tomado una decisión.
Teléfono de contacto (____) _____
- No me puedo comprometer.

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono (____) _____ Correo Electrónico _____

Parroquia _____ Ciudad _____

Empleador _____ Ciudad _____



HOUSE OF CHARITY

BISHOP'S ANNUAL APPEAL

Total Gift	Initial Invoice	+6 Monthly Payments of	Daily Sacrifice
\$5,000	\$1,000	\$667	\$21.52
\$3,000	\$500	\$417	\$13.45
\$1,500	\$150	\$225	\$7.26
\$1,000	\$100	\$150	\$4.84 <i>DELI MEAL</i>
\$500	\$50	\$75	\$2.42 <i>SODA & BAG OF CHIPS</i>
\$250	\$40	\$35	\$1.13 <i>LARGE CUP OF COFFEE</i>

Online Giving Page: <http://bit.ly/houseofcharity> I will pray for vocations.



Signed: _____ Date: _____

PARISH USE ONLY
Affix Label Here
For new donors, please indicate whether Member or Visitor

KIVA 2017

To support the House of Charity, I am pleased to give a

Total Gift of: \$ _____ Check #: _____
Down Payment: \$ _____ Check Date: _____
Balance: \$ _____ The balance will be paid in: _____ (# monthly installments). Invoicing starts in April and ends the following March.

Please charge to: Visa MasterCard AmEx Discover
Card Number: _____
Name on card: _____
Expiration Date & CSV: _____

Parish office, please call me at the number below for this info.

I have already made my sacrificial gift to the *House of Charity*:
 through my workplace giving program directly to the Pastor

I am thinking about my decision. Please call me.

I am unable to make a pledge today.

NAME _____

SPOUSE (IF APPLICABLE) _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP CODE _____

PHONE WITH AREA CODE _____

EMAIL _____

PARISH _____

Please make your check payable to the "House of Charity"