



Acuerdo de Autorización para Donaciones Mensuales

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Sr. Y Sra.  Dr.  Dr. Y Sra.  Dra. Y Sr.  Dr. Y Dra.

Estado Civil:  Soltero/a  Casado, declaración conjunta  Casado, declaración separada

Nombre del donante: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del donante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Año Fiscal 2020 Programa Original Individual	Año Fiscal 2020 Programa PLUS
Máx donación de declaración soltera: \$593	Máx donación de declaración soltera: \$590
Máx donación de declaración conjunta: \$1,186	Máx donación de declaración conjunta: \$1,179
Recomiendo mi donación de asistencia a:	Recomiendo mi donación de asistencia a:
Fondo de más necesidad de IBE (iniciales): _____ ; O	Fondo de más necesidad de IBE (iniciales): _____ ; O
Escuela(s): _____ ; O	Escuela(s): _____ ; O
Alumno(s): _____	Alumno(s): _____

Cantidad de mi donación mensual que, por ley, primero se aplicará al programa Original Individual y despues al programa de PLUS:

\$ \_\_\_\_\_ por mes.

Total Anual a Original Individual: \$ \_\_\_\_\_

Total Anual a PLUS: \$ \_\_\_\_\_

Por favor asegurese de terminar con sus donaciones de todo el año fiscal antes de su cita con su preparador de impuestos.

Quisiera que mis donaciones mensuales empiezen el: 22 de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ y terminen el: 22 de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
MES AÑO MES AÑO

Tipo de tarjeta de crédito:  Visa  MasterCard  Discover  American Express

Número de tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_

Transferencia Electrónica

Si elige transferencia electrónica, por favor incluya un cheque anulado con ésta forma.

No. de cuenta: \_\_\_\_\_ No. de enrutamiento: \_\_\_\_\_

Por lo presente, autorizo que Institute for Better Education (IBE) automáticamente cargue la cuenta indicada en la cantidad detallada el 22 de cada mes. Si el 22 cae en un fin de semana o día de fiesta, entiendo que mi tarjeta será cargada al siguiente día de negocios.

Firma de donante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Notice (A.R.S. 43-1603): A School Tuition Organization cannot award, restrict or reserve scholarships solely on the basis of a donor recommendation. A taxpayer may not claim a tax credit if the taxpayer agrees to swap donations with another taxpayer to benefit either taxpayer's own dependent.



T 520.512.5438  
F 520.203.0184

921 N Swan Road  
Tucson, Arizona 85711

Email: services@ibescholarships.org