



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, separada

Nombre del donante: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

<p>Año Fiscal 2024 Programa Original Individual Máx donación de declaración soltera: \$731 Máx donación de declaración conjunta: \$1,459</p> <p>Recomiendo mi donación de asistencia a: <input type="checkbox"/> Fondo de más necesidad de IBE <input type="checkbox"/> Escuela(s): _____ <input type="checkbox"/> Alumno(s): _____</p>	<p>Año Fiscal 2024 Programa PLUS Máx donación de declaración soltera: \$728 Máx donación de declaración conjunta: \$1,451</p> <p>Recomiendo mi donación de asistencia a: <input type="checkbox"/> Fondo de más necesidad de IBE <input type="checkbox"/> Escuela(s): _____ <input type="checkbox"/> Alumno(s): _____</p>
---	--

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, authorizo 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 dia de negocios.

Firma de donante: _____ Fecha: _____

Aviso (A.R.S. 43-1603: Un STO no puede otorgar, restringir o reservar becas basándose únicamente en la recomendación de un donante. Un contribuyente no puede reclamar un crédito fiscal si el contribuyente acepta intercambiar donaciones con otro contribuyente par beneficia a cualquiera de los dependientes de ambos contribuyentes.



T: 520.512.5438
F: 520.203.0184

921 N. Swan Rd.
Tucson, AZ 85711

services@ibescholarships.org
ibescholarships.org