

1 DE CADA 3 VECINOS

...tienen dificultades para costear necesidades básicas como la vivienda, la alimentación y el cuidado de la salud.

Rifa de la Fiesta

Los donativos de \$5 semanales o más califican para participar en la rifa.



\$5,000 en tarjetas para gasolina



\$5,000 para unas vacaciones soñadas



"Gift Card Palooza" de \$1,250

Este sorteo se rige y se llevará a cabo de acuerdo con la Licencia 012369 de la Rifa CG-16 de la Comisión de Juego de Indiana. Cada premio se entregará a un solo ganador. Certificados de regalo por un valor de \$5,000 para gasolina, cortesía de Tom Naquin Auto Group. Vale de viaje por un valor de \$5,000, cortesía de Menno Travel. Tarjetas de regalo de diversos valores de varias empresas. Son elegibles los donantes que aporten \$5 a la semana, o un total de \$260 o más al año, mediante deducción por nómina, efectivo, cheque o tarjeta de débito como parte de un compromiso anual. Este compromiso debe recibirse a más tardar a las 4:30 p. m. del 31 de marzo de 2026. El sorteo se realizará el 5 de mayo de 2026 en Crossroads United Way, 601 CR 17, Elkhart, IN. No es necesario estar presente para ganar.

NUESTRAS PRIORIDADES



RESILIENCIA COMUNITARIA

Fortalecemos los vecindarios mediante apoyo en momentos de crisis y oportunidades de subvenciones y patrocinios, así como con esfuerzos de recuperación a largo plazo.



SEGURIDAD FINANCIERA

Apoyamos a las familias con capacitación laboral, asesoramiento financiero y servicios gratuitos de preparación de impuestos como VITA.



COMUNIDAD SALUDABLE

Promovemos el bienestar con acceso a recursos de salud y salud mental que incluyen los descuentos en medicamentos recetados de SingleCare y la línea de crisis 988.



OPORTUNIDADES PARA LA JUVENTUD

Ayudamos a que los niños triunfen a través de Read United, Dolly Parton's Imagination Library y The Lantern Project, que ofrecen libros, recursos y consejos de crianza para apoyar el aprendizaje y el desarrollo en la primera infancia.



Crossroads
UNITED WAY

TARJETA DE COMPROMISO 2025-2026

UN PEQUEÑO APORTE

HACE UNA GRAN DIFERENCIA



TARJETA DE COMPROMISO UNITED WAY

601 CR 17, PO Box 3048, Elkhart, IN 46516 | crossroadsuw.org
Tel.: (574) 295-1650 | give@crossroadsuw.org



Crossroads
UNITED WAY

1 COMUNIDAD SALUDABLE

Deseo permanecer en el anonimato ☐

Respetamos su privacidad y no compartimos su información con terceros.

Nombre		Inicial del segundo nombre	Apellido		Fecha de nacimiento	Género
Dirección		Ciudad		Estado	Código postal	
Teléfono principal		☐ Casa	☐ Celular	☐ Trabajo	Correo electrónico personal preferido	

Nombre del empleador (si dona a través de la campaña de su empresa)

2 MI CONTRIBUCIÓN

DEDUCCIÓN POR NÓMINA

Contribuiré con esta cantidad cada período de pago:

☐ \$2 ☐ \$5 ☐ \$10 ☐ \$15 ☐ \$20

☐ Otro: \$

Períodos de pago por año

☐ Semanal (52) ☐ Quincenal (26)

☐ Dos veces al mes (24) ☐ Mensual (12)

☐ Otra opción de período de pago

☐ Prefiero una deducción única.

TOTAL DE DEDUCCIÓN POR NÓMINA \$

HAGA UN DONATIVO INMEDIATO

☐ Efectivo ☐ Cheque N.º (a nombre de Crossroads United Way)

☐ Tarjeta de crédito (donativo único o recurrente)

Para garantizar su privacidad, done en:
crossroadsuw.org



☐ Fondos asesorados por donantes

FACTÚRENME (a partir de enero)

☐ Trimestral ☐ Semestral

☐ Anual

TOTAL \$

Lo que su generosidad hace posible

- **\$2 por semana (\$104 al año)** proporcionan 30 comidas a familias en momentos difíciles.
- **\$5 por semana (\$260 al año)** apoyan el éxito educativo de los niños de la comunidad.
- **\$10 por semana (\$520 al año)** ayudan a 50 residentes locales a mejorar su salud.

Reconocimiento a donantes y líderes

Los donantes que hagan un donativo de \$1,000 o más serán reconocidos en nuestro Informe anual.

Ofrezca su tiempo como voluntario

☐ Me gustaría ser voluntario en Crossroads United Way.

Siga el impacto de su donativo

☐ Manténganme al tanto. Me gustaría recibir su boletín informativo mensual por correo electrónico.

Gracias por su contribución a través de la campaña de United Way. No se proporcionaron bienes ni servicios a cambio de esta contribución.

Por favor, conserve una copia de este formulario para sus registros fiscales. También necesitará una copia de su talón de pago, W-2 u otro documento de su empleador que muestre la cantidad retenida y pagada a una organización benéfica. Consulte a su asesor fiscal para más información.

3 MIS OPCIONES DE IMPACTO

☐ Destinar mi contribución donde más se necesite.

☐ Destinar mi contribución a: ☐ Resiliencia comunitaria ☐ Comunidad saludable
☐ Seguridad financiera ☐ Oportunidades para la juventud

☐ Designar a otra organización United Way:

☐ Designar a una agencia específica de salud y servicios humanos:

Se requiere una contribución mínima de \$50 para cada designación. Todas las designaciones a otra organización United Way o a organizaciones sin fines de lucro que no sean socios comunitarios están sujetas a un cargo por procesamiento.

Nombre y dirección de la agencia (debe ser una organización sin fines de lucro 501(c)(3))

Firma:

Fecha: