

## CARTA DE COMPROMISO

Yo, \_\_\_\_\_  
Que resido en \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

### OPCIONES DE PATROCINIO

1-Me comprometo patrocinar a \_\_\_\_\_ niño-a(s) de la **Escuela Flor del Campo** de la Fundación Monumento Viviente, establecida en Licey al Medio, Santiago, Rep. Dominicana. Mi aporte anualmente será de US\$60.00 dolares por cada niño (a) de la obra antes mencionada.

2-Me comprometo patrocinar a \_\_\_\_\_ anciano-a(s) del **Hospicio Las Tres Hermanas** de la Fundación Monumento Viviente, establecida en Licey al Medio, Santiago, Rep. Dominicana. Mi aporte anualmente será de US\$120.00 dolares por cada anciano (a) de la obra antes mencionada.

3-Me comprometo patrocinar a \_\_\_\_\_ paciente para operarse en el **Hospital De Ojos** de la Fundación Monumento Viviente, establecida en Licey al Medio, Santiago, Rep. Dominicana. Mi aporte anualmente será de US\$250.00 dólares por cada paciente de la obra antes mencionada.

Quiero hacer entrega del total de esta colaboración equivalente a la suma de \$ \_\_\_\_\_ dólares, por medio de:

- Un Money Order o Cheque Personal.
- O en Efectivo al Colector Autorizado.

En forma de pago(s):

- \$ \_\_\_\_\_ dólares/Mensual-1er.Pago:Día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del 200 \_\_\_\_\_
- \$ \_\_\_\_\_ dólares/Semestral-1er.Pago:Día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del 200 \_\_\_\_\_
- \$ \_\_\_\_\_ dólares/Anual-1er.Pago:Día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del 200 \_\_\_\_\_

A la siguiente dirección postal:

Fundación Monumento Viviente de Nueva York  
Inwood Station  
P. O. Box 503  
New York, NY 10034