

Cathedral of Saint Paul—Catedral de San Pablo

Legacy of Faith, Hope & Love Campaign—Legado de Fe, Esperanza y Amor

Pledge Form—Hoja de Compromiso

Name—Nombre _____
 Address—Dirección _____
 City—Ciudad _____ State—Estado _____ Zip Code—Código Postal _____
 Phone—Teléfono _____ Email _____

You may Pledge an amount to be paid in 1 or 2 years or send a one-time Gift. If you wish to pledge, we have some suggestions of Pledge amounts, note that you may pledge a different amount from the ones we suggest here. Usted puede hacer un Compromiso a ser pagado en 1 o 2 años o enviar un solo Donativo. Si desea hacer un compromiso, tenemos algunas sugerencias de cantidades que puede donar, recuerde que puede donar una cantidad diferente a las sugeridas.

Total Pledge Compromiso Total	1 Year-Quarterly 1 Año-Trimestral 4 payments—pagos	1 Year-Monthly 1 Año-Mensual 12 payments—pagos	2 Years-Quarterly 2 Años-Trimestral 8 payments—pagos	2 Years-Monthly 2 Años-Mensual 24 payments—pagos
\$500	\$125	\$42	\$63	\$21
\$750	\$188	\$63	\$94	\$32
\$1,000	\$250	\$84	\$125	\$42
\$1,500	\$375	\$125	\$188	\$63
\$2,000	\$500	\$167	\$250	\$84
\$2,500	\$625	\$209	\$313	\$105
\$5,000	\$1,250	\$417	\$625	\$208

Total Pledge—Compromiso Total \$ _____

Enclosed Today—Cantidad Entregada Hoy \$ _____

Balance \$ _____

In Memory/Honor of—En Memoria/Honor de _____

If Pledging over a period of time, please select **payment frequency**.

Si se compromete a plazos de pago, por favor seleccione **frecuencia de pago**.

- 12 Months—12 Meses \$ _____ per month/al mes 24 Months—24 Meses \$ _____ per month/al mes
 1 Year- 4 Payments of—1 Año- 4 Pagos de \$ _____ 2 Years- 8 Payments of—2 Años- 8 Pagos de \$ _____

Payment Options—Opciones de Pago

Send Reminder—Envíe Recordatorio

Check—Cheque

Please make checks payable to: Cathedral of Saint Paul

Por favor escriba cheques a nombre de: Cathedral of Saint Paul

Credit Card—Tarjeta de Crédito

Credit Card Number—Número de Tarjeta de Crédito: _____

Exp. Date (mo/yr) Fecha de Exp. (mes/año) _____ VISA MasterCard American Express Discover

Signature/Firma _____

My Employer will match my Gift—Mi Empresa igualará mi contribución

Employer Name—Nombre de mi Empresa _____