

Por favor de usar letra de molde

_____ # de Sobre

Autorización de Retiro de Fondos

Por favor de llenar ésta forma y regresarla a la oficina de la iglesia.

Información Personal

Nombre

Apellido

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

Se necesita correo electrónico (e-mail)

Teléfono

Autorizo

St Paul Catholic Church

Iglesia

18223 Point Lookout Dr Houston, TX 77058

Dirección

A iniciar un cargo a mí cuenta bancaria con términos de acuerdo:

de Cuenta

de Routing

Nombre del Banco

Términos del Acuerdo

Número de Retiros

\$
Cantidad de Donación

Frecuencia

Estoy consiente que el origen de cargos a mí cuenta debe ser conforme las provisiones de las Leyes de los Estados Unidos. Ésta autorización seguirá en efecto hasta cumplir con los "Términos del Acuerdo" o he notificado por escrito.

Firma Autorizada

Fecha