

EMPLEADOS DE FRANQUICIA Y COMPAÑÍA |

DONATIVOS MEDIANTE CHEQUE, TARJETA DE CRÉDITO O DINERO EN EFECTIVO

Nombre:

Si el donativo es mediante tarjeta de crédito – anote el nombre como aparece en la tarjeta

Nombre(s) _____ Apellido(s) _____

Entidad comercial:

Si el donativo es de una entidad

Dirección

Si el donativo es mediante tarjeta de crédito - anotar dirección de facturación

Calle _____ Apartamento o Unidad # _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Número de tarjeta de crédito

Fecha de vencimiento

Código CVV #:

Teléfono:

Sólo para donativos mediante tarjeta de crédito

Cantidad:

Devolver formulario a: Shirley Smith | GC Cares, Inc. | 5151 Glenwood Ave | Raleigh, NC 27612

EMPLEADOS DE FRANQUICIA Y COMPAÑÍA | DONATIVO MEDIANTE DEDUCCIÓN DE NÓMINA

Para iniciar o aumentar sus donativos a través de una cómoda deducción de nómina, simplemente llene y envíe por correo electrónico, o por fax, el presente formulario a la atención de Kay Mims, en el Depto. de Nómina. Correo electrónico: kmims@goldencorral.net Fax: 919-881-5155

Nombre: _____ # Seguro Social: _____

Por la presente, autorizo a **Golden Corral Corporation** a efectuar una deducción a mi sueldo quincenal como donativo a **GC Cares, Inc.** a partir de _____: (anotar la fecha de comienzo de la deducción a la nómina)

_____ \$1 _____ \$10 _____ \$20
 _____ \$5 _____ \$15 _____ \$25 _____ (especificar otra cantidad)

FIRMA | REQUERIDA PARA TODOS LOS DONATIVOS

Entiendo que mi donativo a **GC Cares, Inc.** será usado para apoyar a empleados de *Golden Corral Corporation*, o bien, a empleados de una franquicia que opere bajo el nombre de *Golden Corral*, quienes estén pasando por situaciones de emergencia que les ocasione problemas económicos temporales, a fin de que se estabilicen económicamente dentro de un plazo relativamente corto.

Si mi donativo se realiza mediante deducción de nómina, la deducción se hará cada período de pago de sueldo y seguirá deduciéndose hasta que yo la revoque o cambie por escrito. En caso de que mi donativo no pueda ser retenido de mi cheque de sueldo, no se deducirá un donativo adicional en el siguiente período de pago.

Firma: _____ Fecha: _____