



**Sí** quiero ser un donante de Misión Compartida HCJB, y apoyar con la gran comisión de llevar el mensaje de salvación, con un aporte de:

Este aporte es:  Mensual  Trimestral  Semestral  Anual  Otro .....

Nombres y Apellidos:

C.I.

Autorizo debitar de mi cuenta

Corriente  Ahorros

Bco. Pichincha  
 Produbanco

Número de Cuenta Bancaria

Autorizo debitar de mi tarjeta de crédito

Mastercard  Visa

Banco:

Nombre tal como aparece en la tarjeta:

Número de tarjeta:

Fecha Vencimiento

  
mm / aa

Todos sus datos registrados son manejados con absoluta confidencialidad y seguridad. Los débitos a su cuenta bancaria o tarjeta de crédito serán enviados a la Institución Financiera de emisión los primeros 5 días de cada mes. Los fondos son exclusivamente invertidos en el Ministerio HCJB.

INFORMES: (02) 22 77-600

misioncompartida@hcjb.org

Firma:

**IMPORTANTE:** Este compromiso de donación tiene vigencia indefinida por lo tanto si usted desea **suspender** el débito, por favor hacernos conocer por el e-mail de Misión Compartida o definir la fecha hasta cuándo será su donación:

Debitar Hasta:

  
mm / año