

CHURCH PERIODICAL CLUB

MILES OF PENNIES

SOLICITUD DE BECA

1. Destinatario para el cual se solicita la beca (es decir, escuela, biblioteca, campamento, centro juvenil):

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código postal: _____

Número de Tel. _____ Correo electrónico _____

2. Propósito y función del destinatario en el Número 1 (Adjunte información específica).

3. Cantidad de dinero solicitada: _____

FIRMADOS y FECHADOS con el título, autor, editor, número de copias, costo y cantidad de cada artículo, cantidad total y dónde se pueden obtener los materiales. **NO incluya** impuestos ni franqueo.

4. Si se aprueba esta solicitud, haga un cheque pagadero a la **ORGANIZACIÓN:**

Organización _____

Persona de Contacto designada _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

5. ¿El destinatario en el número 1 recibió anteriormente fondos de Miles of Pennies?

No _____ Sí _____ (Indique la fecha y la cantidad si ha recibido fondos)

6. Respaldo del representante de CPC:

Título del representante (marque uno) Parroquia Diócesis Provincia Nacional

Nombre del representante de CPC _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código postal _____

Número de Tel. _____ Correo electrónico _____

Ubicada en la Diócesis de _____

Firma del Representante de CPC _____ Fecha _____

ENVÍE ESTA SOLICITUD A: **Church Periodical Club, 320 S 3rd Ave. #903, Sioux Falls,**

SD 57104 Tel. **(605) 359-2880** Correo electrónico: cpcpresident1888@gmail.com