

FORMULARIO DE ACUERDO

Nombre del Grupo/Organización _____

Objetivo de la recaudación de fondos de la organización _____

Meta de recaudación de dinero de la Organización _____

Dirección _____

Director _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Representante Independiente de Ventas Avon _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Porcentaje de las ventas acordado que será donado a la Organización _____ Número de participantes _____

Estado de exención de impuestos No Sí

VENTAS DE:

Folletín de Recaudación de Fondos

Fecha de inicio _____ Hasta _____

Fecha límite para pagar las ganancias a la Organización _____

Pago realizado con efectivo o cheque. Todos los cheques deben hacerse a nombre de la Representante.

Fecha en que los productos y las ganancias serán entregados a la Organización _____

Los materiales de los participantes serán pagados por la Organización Representante

Precios/Incentivos No Sí (indicarlos aquí) _____

Recaudación de fondos en línea (Nota: las recaudaciones de fondos en línea no están exentas de impuestos)

Fecha de inicio _____ Hasta _____

Fecha límite para pagar las ganancias a la Organización _____

Iniciales del Director para indicar que acepta que la Representante tiene permiso para usar el logotipo de la Organización en línea _____

Al firmar este formulario, ambas partes acuerdan organizar una Recaudación de Fondos Avon conforme a los términos anteriores en beneficio de la Organización. La Organización concede permiso para que su nombre y su logotipo sean utilizados para promocionar esta Recaudación de Fondos.

Director

Representante Independiente de Ventas Avon

Fecha