

**Solicitud de un patrocinio – 2018**

Por favor escribe tus respuestas en los espacios que dicen “*Click here to enter text*”.

**Información sobre el evento y la organización**

**Fecha de la solicitud:**  Click here to enter text.

**¿Tienes un patrocinador fiscal? Selecciona una respuesta:** [ ]  **Sí /** [ ]  **No**

**Núm. de identificación para impuestos (*EIN*, por sus siglas en inglés):** Click here to enter text.

**Nombre de la agencia sin fines de lucro que organizará el evento y la información de contacto (incluyendo el condado):**

|  |
| --- |
| **Nombre:** Click here to enter text. |
| **Domicilio (incluye la ciudad y el código postal):**  Click here to enter text.**Condado:**  Click here to enter text. |
| **Número de teléfono:**  Click here to enter text. |
| **Sitio web:** Click here to enter text.**Dirección de correo electrónico:**  Click here to enter text. |

**Información de contacto de la persona en la agencia que coordinará el evento:**

|  |
| --- |
| **Nombre del/la coordinador/a:**  Click here to enter text. |
| **Número de teléfono:**  Click here to enter text. |
| **Dirección de correo electrónico:**  Click here to enter text. |

**Nombre, fecha y ubicación del evento (incluyendo el condado):**

|  |
| --- |
| **Nombre del evento:**  Click here to enter text. |
| **Fecha del evento:**  Click here to enter text. |
| **Nombre del local:**  Click here to enter text. |
| **Domicilio del local:**  Click here to enter text. |
| **Condado:**  Click here to enter text. |

**Cuestionario sobre el evento**

1. **Por favor escribe una breve descripción del objetivo del evento, al igual que el tipo de personas que usualmente asisten al evento.**

Click here to enter text.

1. **¿Cuál es la misión de tu organización? Por favor explica cómo se vincula a la visión de equidad en salud de The Trust y a los determinantes sociales de la salud (p.ej. ingresos, empleo, educación, transporte, seguridad pública, medioambiente).**

Click here to enter text.

1. **Por favor escribe una lista del número total de personas que recibieron servicios de tu organización/programa en 2017 y, si aplica y/o sabes, describe las comunidades y poblaciones que recibieron estos servicios.**

Click here to enter text.

1. **¿Cuáles son los niveles disponibles para patrocinar el evento y los beneficios? Por favor menciona todos los niveles disponibles.**

Click here to enter text.

1. **¿Cuál es la cantidad del patrocinio/nivel que estás solicitando?**

Click here to enter text.

1. **Este evento, ¿es para recaudar fondos u otro tipo de evento? (Si es “otro”, por favor indica qué tipo de evento es.)**

Click here to enter text.

**Instrucciones para enviar la solicitud**

**Por favor envía por correo electrónico la solicitud completa como documento adjunto a** **sponsorships@coloradotrust.org**. Recibirás un mensaje confirmando que recibimos tu solicitud y luego te avisaremos si la solicitud fue aprobada. Por favor toma en cuenta que la decisión final podría tardar hasta 30 días a partir de la fecha en la que enviaste tu solicitud. Debes incluir el número de identificación para los impuestos (*EIN*) en tu solicitud.

Si la solicitud no contiene toda la información necesaria, esto podría resultar en que no la revisemos.

Si tienes alguna pregunta, por favor comunícate con Patricia Maynes a sponsorships@coloradotrust.org o al (303) 837-1200 antes de enviar tu solicitud. ¡Muchas gracias!