



QUIENES SOMOS

La fundación de Domino's Pizza Partners es una organización no lucrativa y apoyada por Domino's Pizza y sus miembros del equipo. Fué creada en 1986 con el propósito de ayudar a los miembros del equipo en momentos de dificultad y adversidad. Muchas de estas circunstancias incluyen accidentes que ocurren en el trabajo, incendios, desastres naturales, emergencias médicas y también la muerte de un pariente cercano a la familia. Hoy en día muchos miembros del equipo a nivel mundial han recibido ayuda financiera.

COMO PODEMOS AYUDAR

Los Miembros del Equipo que necesiten ayuda pueden contactar la oficina de Partners para explicar los detalles de su situación. La evaluación, investigación y decisión final es efectuada por el personal de Partners con la asistencia del Consejo de Síndicos. Si la petición es aprobada se proporcionará ayuda financiera inmediatamente. Todos los casos son considerados y guardados con la mayor confidencialidad.

PARTICIPE

Las deducciones de planilla es una fuente de ingreso muy significativa en el financiamiento de la organización ya que abarca más de un 70% del ingreso anual de Partners. A través de una deducción de planilla, todos tenemos la oportunidad de contribuir dentro del nivel que ellos consideren apropiado. Si tiene preguntas acerca de la fundación, no dude en comunicarse con Dana Stearns al teléfono 734.930.3297. Gracias.

Formulario de Matriculación de Deducción de Planilla

- Si, me gustaría participar. Deduzcan de cada uno de mis pagos de planilla: \$1 \$2 \$5 \$10 \$20 \$25 Other: \$ _____
- Al momento estoy participando en el programa y me gustaría incrementar mi contribución a: \$2 \$5 \$10 \$15 \$20 \$25 Other: \$ _____
- Me gustaría contribuir con una sola deducción de mi pago de planilla con la cantidad de: \$ _____

Please return completed form to:

Domino's Pizza
Partners Foundation
30 Frank Lloyd Wright Dr.
P.O. Box 997
Ann Arbor, MI 48106

Teléfono: 734.930.3296
Fax: 800.253.8182
Email: Dana.Stearns@dominos.com

Nombre: _____

Fecha: _____

Identificación de Empleado: _____

Tienda Corporativa #: _____

Corporativo(a): _____
Departamento

Centro de Distribución: _____
Lugar

Dirección de Trabajo: _____

Puesto: _____