



What is the Kaiser Permanente Community Giving Campaign?

The Kaiser Permanente Community Giving Campaign (KPCGC) is one of the ways we help make our communities better places to live. Last year, out of 64,000 physicians and employees, more than 9,000 participated in the Community Giving Campaign. This year, our goal is increase that to 12,000.

Money raised from the campaign supports charitable organizations that provide extremely important services in our communities, such as:

- Supplying valuable health services
- Fighting homelessness
- Feeding the hungry
- Improving education
- Providing scholarships
- Strengthening families
- Empowering seniors
- Protecting the environment

Can I Choose Where My Contribution Goes?

Yes, you can choose one or more organizations as recipients of your donation. Campaign donors have a multitude of organizations to choose from when making **tax-deductible** contributions, including:

- Any of KPSC's five partner federations (Asian Pacific Community Fund, Brotherhood Crusade, Community Health Charities, Earth Share, Hispanic Scholarship Fund, United Way)
- Any of the federations' 300 or more member charities or
- Any other qualified 501(c)(3) organization you designate

How Do I Donate to the Campaign?

As a Southern California Permanente Medical Group physician or Kaiser Permanente Southern California employee, you can contribute with regular payroll deductions or with a one-time contribution (via payroll, credit card, or check). **Take the challenge and become a Leadership Donor with an annual contribution of \$1000 or more or 1% of your salary.**

To learn more or donate online, visit www.kpcgc.org

If you do not have access to a computer, please fill [out the form on](#) the reverse side.

Community Giving Campaign Employee Pledge Form

EMPLOYEE ID NO. _____

NAME (PRINT) _____

WORK PHONE _____ WORK ZIP _____

Step 1: Select one giving option. (Contributions roll over automatically unless you cancel online or choose "Cancel" on form.)

- Initiate** contribution and giving choices. (Includes one-time contributions.) **Complete Steps 2, 3, 4, and 5.**
- Change** current contribution and/or giving choices. **Complete Steps 2, 3, 4, and 5.**
- Become a Leadership Donor.** **Complete Steps 2, 3, 4, and 5.**
- Cancel** my pledge effective 2010. **Go to Step 5.**

Step 2: Select method of payment.

- Payroll Deduction** of \$ _____ per pay period
- Check** \$ _____ (Payable to charitable agency)
- Charge** \$ _____ (If charge, fill out credit card information below)
 - Select One MasterCard Visa Discover American Express
 - Name as it appears on credit card _____ Card Number _____
 - Expiration Date ____/____/____ Billing Address _____

Check one of these boxes to be recognized as a Leadership Donor.

- 1% Payroll Deduction**
- \$1,000** (about \$42 per pay period)

Step 3: Elect giving choices. Select and/or write in a Fund Distribution Agency (FDA) or other charitable organization of your choice, and indicate what percentage of your total contribution will go to each selection. Learn more about these organizations at www.kpcgc.org.

100% of your donation goes to your chosen organization(s).
Kaiser Permanente Community Benefit pays United Way's processing fees for all donations to charitable organizations.

The following agencies are representative of our diverse employee population and community interests. Choosing these agencies may incur additional administrative costs. For a list of these fees and the agency Web sites, visit www.kpcgc.org.

Agency ID	Agency Name	%
<input type="checkbox"/> 10101	United Way of Greater Los Angeles	
<input type="checkbox"/> 12882	United Way/CHAD of San Diego County	
<input type="checkbox"/> 12871	United Way of Orange County	
<input type="checkbox"/> 12845	United Way of Kern County	
<input type="checkbox"/> 12916	United Way of Ventura County	
<input type="checkbox"/> 14315	Arrowhead United Way	
<input type="checkbox"/> 12819	Corona-Norco United Way	
<input type="checkbox"/> 22252	Inland Empire United Way	
<input type="checkbox"/> 12906	United Way of the Inland Valleys (Riverside)	
<input type="checkbox"/> 15846	United Way of the Desert (Palm Springs)	

Agency ID	Agency Name	%
<input type="checkbox"/> 14371	Asian Pacific Community Fund So. California	
<input type="checkbox"/> 14923	Brotherhood Crusade	
<input type="checkbox"/> 23017	Community Health Charities of California	
<input type="checkbox"/> 15940	Earth Share of California	
<input type="checkbox"/> 28434	Hispanic Scholarship Fund	

Write in personal choice(s). You may write in any Tax-Exempt Organization 501(c)(3), many of which are listed online at www.kpcgc.org.

Agency Name, Address, Telephone	%	Agency Name, Address, Telephone	%
1. _____		3. _____	
2. _____		4. _____	

Step 4: Does your total contribution equal 100%?

- YES**
- NO** (If no, go back to Step 3. Make sure contribution equals 100%.)

Step 5: Sign and return form. Return completed form to: Duke Keshishian (Permanente HR, Walnut Center, 3rd Floor)

Signature Date

Step 6: Provide contact information (optional). Please complete to receive an acknowledgement of your contribution.

Name: _____ Telephone: _____

 Home Address: _____
 City State Zip Code



¿Qué es la Campaña de donaciones comunitarias de Kaiser Permanente?

La KPCGC (*Kaiser Permanente Community Giving Campaign*, Campaña de donaciones comunitarias de Kaiser Permanente) es una de las maneras en que ayudamos a lograr que las comunidades sean un mejor lugar para vivir.

El dinero recaudado en la campaña apoya a organizaciones de beneficencia que proporcionan servicios sumamente importantes en nuestras comunidades, tales como:

- Proveer valiosos servicios de salud
- Prevenir el crecimiento de indigentes
- Alimentar a personas de bajos recursos
- Mejorar la educación
- Concesión de becas
- Fortalecer el núcleo familiar
- Mejorar la calidad de vida para ancianos
- Protección del medio ambiente

¿Puedo elegir el destino de mi contribución?

Sí, puede elegir una o más organizaciones para que reciban su donación. Los donantes de la campaña pueden elegir entre una gran cantidad de organizaciones al hacer contribuciones libres de impuestos, entre las que se encuentran:

- Cualquiera de las cinco federaciones asociadas a KPSC (Asian Pacific Community Fund, Brotherhood Crusade, Community Health Charities, Earth Share, Hispanic Scholarship Fund, United Way)
- Cualquiera de las 300 o más entidades de beneficencia miembro de las federaciones; o
- Cualquier otra organización 501(c)(3) calificada que usted designe.

¿Cómo colaboro con la Campaña?

Como usted es médico de Southern California Permanente Medical Group o empleado de Kaiser Permanente Southern California, puede contribuir con deducciones periódicas o con una contribución de solamente una vez (mediante nómina, tarjeta de crédito o cheque). **Acepte el desafío y sea un Donante líder con una contribución de \$1000 o más, o con el 1% de su sueldo.**

Para obtener más información o para hacer su donación por Internet, visite www.kpcgc.org

Si no tienes acceso a una computadora, por favor de llenar la forma [atrás de la página.](#)

Campaña de donaciones comunitarias
Formulario de compromiso del empleado

Paso 1: Seleccione una opción de donación. (Las contribuciones se transfieren automáticamente, a menos que realice la cancelación en línea o que seleccione "Cancelar" en el formulario).

- Iniciar** contribuciones y opciones de donación. (Incluye contribuciones por única vez). **Complete los Pasos 2, 3, 4 y 5.**
- Cambiar** contribuciones actuales u opciones de donación. **Complete los Pasos 2, 3, 4 y 5.**
- Ser Donante líder.** **Complete los Pasos 2, 3, 4 y 5.**
- Cancelar** mi compromiso a partir de 2010. **Vaya al Paso 5.**

Paso 2: Seleccione el método de pago.

- Deducción de nómina** de \$ _____ por periodo de pago
- Cheque** \$ _____ (Pagadero a la organización de beneficencia)
- Tarjeta de crédito** \$ _____ (Si elige Tarjeta de crédito, complete la información de la tarjeta de crédito a continuación)

Marque uno de los casilleros para ser reconocido como Donante líder.

- Deducción de nómina del 1%**
- \$1,000** (aproximadamente \$42 por periodo de pago)

 Seleccione una MasterCard Visa Discover American Express

Nombre como aparece en la tarjeta de crédito _____

Número de tarjeta _____

Fecha de vencimiento ____ / ____ Domicilio de facturación _____

Paso 3: Elija las opciones de donación. Seleccione o escriba una FDA (*Fund Distribution Agency*, Agencia de distribución de fondos) u otra organización de beneficencia de su preferencia, e indique qué porcentaje de su contribución total se destinará a cada opción. Para obtener más información sobre estas organizaciones, visite www.kpcgc.org.

El 100% de su donación irá directamente a la organización de su preferencia. KP Community Benefit paga la cuota de United Way para procesar su donación a cualquier organización no lucrativa.

Las agencias que aparecen a continuación representan nuestra diversa población de empleados e intereses comunitarios. Si selecciona una agencia que no sea United Way, se generará un costo administrativo adicional. En www.kpcgc.org, puede encontrar una lista de los costos y los sitios web de las agencias.

Id. de la agencia	Nombre de la agencia	%
<input type="checkbox"/> 10101	United Way of Greater Los Angeles	
<input type="checkbox"/> 12882	United Way/CHAD of San Diego County	
<input type="checkbox"/> 12871	United Way of Orange County	
<input type="checkbox"/> 12845	United Way of Kern County	
<input type="checkbox"/> 12916	United Way of Ventura County	
<input type="checkbox"/> 14315	Arrowhead United Way	
<input type="checkbox"/> 12819	Corona-Norco United Way	
<input type="checkbox"/> 22252	Inland Empire United Way	
<input type="checkbox"/> 12906	United Way of the Inland Valleys (Riverside)	
<input type="checkbox"/> 15846	United Way of the Desert (Palm Springs)	

Id. de la agencia	Nombre de la agencia	%
<input type="checkbox"/> 14371	Asian Pacific Community Fund So. California	
<input type="checkbox"/> 14923	Brotherhood Crusade	
<input type="checkbox"/> 23017	Community Health Charities of California	
<input type="checkbox"/> 15940	Earth Share of California	
<input type="checkbox"/> 28434	Hispanic Scholarship Fund	

Escriba sus opciones. Puede escribir cualquier organización exenta de impuestos 501(c) (3), muchas de las cuales se encuentran en línea en www.kpcgc.org.

Nombre de la agencia, domicilio, teléfono	%	Nombre de la agencia, domicilio, teléfono	%
1.		3.	
2.		4.	

Paso 4: ¿El total de su contribución equivale al 100%?

- SÍ**
- NO** (Si responde No, vuelva al Paso 3. Asegúrese de que la contribución equivalga al 100%)

Paso 5: Firme y envíe el formulario. Envíe el formulario completo a: Duke Keshishian (Permanente HR, Walnut Center, 3rd Fl.)

Firma _____ Fecha _____

Paso 6: Proporcione información de contacto (opcional). Complete esta sección para recibir un acuse de recibo de su contribución.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Domicilio particular: _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____