



presentando la PRIMERA Anual



Love the Nations
1353 Ave Luis Vigoreaux PMB 522
Guaynabo PR 00966



LOVE
THE NATIONS



WALK
for **LIFE** *puerto*
rico



Sábado, 18 de oct, 2025

Palmas del Mar

Caminata de Recaudación de
Fondos de 2 millas

Da el primer paso: www.walkforlifePR.com



Sáb, 18 de Oct, 2025, 9:00am

Mi meta personal es \$ _____

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____

Correo Electrónico _____

Tu iglesia _____

2 MANERAS DE REGISTRARSE

Usa esta hoja de compromiso
O
Recauda fondos en línea

Para recaudar fondos en línea

Ingresa en línea a:
www.WalkForLifePR.com

¡TU COMPROMISO SALVARÁ VIDAS!

Love The Nations existe para llevar la VIDA y la ESPERANZA de Jesús a Puerto Rico, amando y empoderando a mujeres que enfrentan embarazos no planificados. Servicios médicos gratuitos, educación y apoyo para cientos de familias cada año en Hope Women's Clinics.

Nombre: Jane Doe Teléfono: 787-000-0000

Dirección: 1353 Ave Luis Vigoreaux PMB 522

Ciudad: Guaynabo Estado: PR Código: _____

Correo Electrónico: Jane@email.com

Pledge: \$100 \$50 \$25 Other \$ _____
 Bill Me Paid Cheque



Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Correo Electrónico: _____

Facturarme Pago en efectivo
Pledge: \$100 \$50 \$25 Otro \$ _____ Pago con cheque