



**ORDEN DE COMPRA DE CAMISA**

Nombre de Organización: \_\_\_\_\_ Pueblo: \_\_\_\_\_

Persona Contacto: \_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

Teléfono(s): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_



**Costo de Camisa**  
**\$12.00**

TAMAÑO	CANTIDAD
Small	
Medium	
Large	
X-Large	
<b>Total de Camisa</b>	
<b>Total a Pagar:</b>	<b>\$</b>

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

<b>Espacio Provisto para Administración de Coalición de Coaliciones Pro Personas Sin Hogar de Puerto Rico, Inc.</b>	
RECIBIDO POR:	FECHA DE RECIBO:
ENTREGADO POR:	FECHA DE ENTREGA:
FECHA DE PAGO:	MÉTODO DE PAGO: Cash/ Cheque/ PayPal