



2023 SAINT NICHOLAS CONFIDENTIAL STEWARDSHIP COMMITMENT

Each person should give what they decide in their heart, not reluctantly, for God loves a cheerful giver. (2 Cor. 9:7)

In gratitude for God's blessings, I make the following annual commitment to my Parish's ministries:

Annually - Other \$ _____ \$2,400 \$2,100 \$1,500* \$800 \$500

Monthly - Other \$ _____ \$200 \$175 \$125* \$67 \$42

Weekly - Other \$ _____ \$46 \$40 \$29* \$15 \$10

***This gift amount allows Saint Nicholas to meet its 2023 budget obligations.**

Payments toward your pledge can be made on a weekly, monthly, quarterly, semi-annual or annual basis.

You can also visit our website at www.stnicholasflushing.org, and set up your Stewardship payments or call the church office at 718.357.4200

Last Name _____ First _____ Spouse _____

Home Address _____ Stewardship # _____

Email _____ Home Phone _____ Mobile _____

First Name & Age: Child 1 _____ / _____ Child 2 _____ / _____ Child 3 _____ / _____

I would like to have my pledge charged to my Visa / MasterCard.

Card Number _____ Exp. Date ____/____ Security Code (3-digit) _____

Signature _____



ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΕΛΛΗΝΟΡΘΟΔΟΞΟΥ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ 2023

"Έκαστος καθὼς προαιρεῖται τῇ καρδίᾳ· μὴ ἐκ λύπης ἢ ἐξ ἀνάγκης· ἰλαρὸν γὰρ δότιν ἀγαπᾷ ὁ Θεός. (2 Κορ. 9:7)

Με ευγνωμοσύνη για τις ευλογίες του Θεού δίδομε την ακόλουθη ετήσια προσφορά προς την διακονία της εκκλησίας:

Ετησίως- Άλλο \$ _____ \$2,400 \$2,100 \$1,500* \$800 \$500
Μηνιαίως- Άλλο \$ _____ \$200 \$175 \$125* \$67 \$42
Εβδομαδιαίως- Άλλο \$ _____ \$46 \$40 \$29* \$15 \$10

***Η προσφορά αυτή επιτρέπει την ενορία του Αγ. Νικολάου να καλύψει τον προϋπολογισμό του 2023**

Οι πληρωμή για την προσφορά σας μπορεί να γίνει σε εβδομαδιαία, μηνιαία, τριμηνιαία, εξαμηνιαία ή ετήσια βάση.

Μπορείτε επίσης να επισκεφθείτε τον ιστότοπό μας στο www.stnicholasflushing.org και να ρυθμίσετε τις πληρωμές σας ή να καλέσετε το γραφείο της εκκλησίας στο 718.357.4200

Επώνυμο _____ Όνομα _____ Σύζυγος _____

Διεύθυνση _____ Αριθμός Συνεισφοράς _____

E-mail _____ Τηλ. _____ Κινητό Τηλ. _____

Τέκνα, Όνομα και Ηλικία: 1ον _____ / _____ 2ον _____ / _____ 3ον _____ / _____

Θα ήθελα η προσφορά μου να χρεωθεί στην πιστωτική μου κάρτα (Visa / MasterCard)

Card Number _____ Exp. Date _____ / _____ Security Code (3-digit) _____

Signature _____