



CATHOLIC PRO-LIFE COMMUNITY

RESPECT LIFE MINISTRY OF THE DIOCESE OF DALLAS

Program Book Advertising Agreement

Bishop's Pro-Life Dinner March 23, 2024

Organization / Company Name (as it should appear in program listing):

Contact Name: _____

Phone: _____

Address: _____

City: _____

State: _____

Zip: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Authorized Signature: _____

Ad Type:	Dimensions:	Price:	Additional Benefits:
1/4 Page	(4.25" x 5.5")	\$350	Hyperlinked listing on Bishop's Pro-Life Dinner sponsor page for 1 year
1/2 Page	(8.5" x 5.5")	\$700	*Above, plus live link on Bishop's Pro-Life Dinner post-event home page for 1 year
Full Page	(8.5" x 11")	\$1,250**	*All above, electronic advertising at the event; hyperlinked listing on Bishop's Pro-Life Dinner home page

**** Special pricing available for back cover, inside back cover and facing page as available**

AD SPECIFICATIONS:

- Ads submitted in PDF, Word, Publisher, Adobe format
- Ads are to be sized for the selected ad size ordered
- Images should be at a resolution of 300 dpi or higher

***All artwork and payment
MUST be submitted by
March 6, 2024 to be
included in the Program Book.***

AD / ARTWORK SUBMISSION:

- ☐ Email file to Frank Gonzales: communications@prolifedallas.org

Date Sent: _____

- ☐ File provided on USB Flash Drive & sent to CPLC office: P.O. Box 803541, Dallas, TX 75380 (Attention: Frank Gonzales) **Date Sent:** _____

PAYMENT:

**If paying by check, please make payable to Catholic Pro-Life Community and send to:
CPLC, Bishop's Pro-Life Dinner Program, P.O. Box 803541, Dallas, TX 75380**

If paying by credit card, please complete and mail this form, or if emailing form, please provide information securely online at www.prolifedallas.org or by phone to Frank at 972-267-LIFE (5433):

Amount to charge: _____

Master Card/Visa/AmEx/Disc# _____ **Security Code** _____

Expiration Date _____ - _____ **Signature for credit card** _____

CREATED TO LOVE. COMMITTED TO LIFE.



COMUNIDAD CATÓLICA PRO-VIDA

MINISTERIO RESPETO A LA VIDA DE LA DIÓCESIS DE DALLAS

Acuerdo para Publicidad en el Libro del Programa

Cena Pro-Vida del Obispo, 23 de marzo del 2024

Organización / Nombre del Negocio (como aparecerá en el programa): _____

Nombre del contacto: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado: ____ **Código Postal:** _____

Fax: _____

Correo Electrónico: _____

Firma de Autorización: _____

Tipo de Anuncio:	Dimensiones:	Precio:	Beneficios Adicionales:
1/4 Página	(4.25" x 5.5")	\$350	Alistado y enlace en vivo a la pagina de CPLC "Compañero Pro-Vida" por un año
1/2 Página	(8.5" x 5.5")	\$700	* Igual que arriba, más enlace en vivo en la página de patrocinadores de la Cena Pro-Vida del Obispo
Página Completa	(8.5" x 11")	\$1,250**	* Igual que todo lo de arriba, más enlace en la página principal de la Cena Pro-Vida y promoción en la proyección de anuncios antes de la cena

*** Precios especiales para la portada del libro de atrás, pagina penúltima de adentro, y pagina del frente*

Especificaciones del anuncio:

- Anuncio debe ser entregado en PDF, Word, o forma de Publisher
- Anuncios serán editados por el tamaño seleccionado
- Imágenes tendrán que ser de alta resolución, 300 dpi o más

Todas las obras de arte y el pago DEBEN ser entregados antes del de 6 de marzo del 2024 para ser incluidos en el libro del programa

Anuncio/Sumisión de Anuncio:

☐ Mandar anuncio por correo electrónico a Frank Gonzales:

communications@prolifedallas.org

Fecha que mando anuncio: _____

☐ Anuncio proveído en un CD/Memoria USB y mandado a la oficina de CPLC:

P.O. Box 803541, Dallas, TX 75380 (Atención: Frank Gonzales); Fecha Manda: _____

PAGO:

Si va a pagar con cheque, por favor haga su pago al Comunidad Católico Pro-Vida y mándelo a: CPLC, Bishop's Dinner Program Book, P.O. Box 803541, Dallas, TX 75380

Si va a pagar con tarjeta de crédito, por favor llene y mande esta forma, o si la va a mandar por correo electrónico, favor de proveer información segura en la red en www.prolifedallas.org o por teléfono a Frank, 972-267-5433

Cantidad para cobrar: _____

Master Card/Visa/AmEx/Disc# _____ Codigo de seguridad _____

Fecha de vencimiento _____ - _____ Firma para tarjeta de crédito _____

CREADA PARA AMAR. ENTREGADA A LA VIDA.