



CATHOLIC PRO-LIFE COMMUNITY

RESPECT LIFE MINISTRY OF THE DIOCESE OF DALLAS

Program Book Advertising Agreement

32nd Annual Bishop's Pro-Life Dinner

April 5, 2025

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 21, 2025 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, 5 de abril, 2025

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

Nombre del contacto: _____ **Teléfono:** _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Fax: _____ **Correo Electrónico:** _____ **Estado:** ___ **Código Postal:** _____

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 21 de marzo del 2025 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.