　　　

**信　用　卡　捐　款　授　權　書**

20200424

手機掃描線上捐款

填表日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|  |  |
| --- | --- |
| 填妥下述表格，傳真至02-25851302即可完成捐款  也可電洽02-25851367#114-115 | |
| 一、基本資料 | |
| 姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  身分證字號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  連絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  指定收據抬頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 性別：□男　□女  生日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  職業：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  統一編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司抬頭者請填寫） |
| 收據地址：□□□□□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 是否寄發收據：□年底統一寄發　□每月寄發　□否  　　　　　　　□同意（個人身分證字號必填）將資料上傳國稅局，作為網路電子化申報綜合所得稅使用。  　　　　　　　□不同意將捐款資料上傳國稅局。 | |
| 二、信用卡資料 | |
| 信用卡別：□VISA □MASTER □JCB □美國運通 □其他  信用卡號：\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_  信用卡有效期限：\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_年（西元）　發卡銀行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  持卡人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（與信用卡背面簽名相符） | |
| 三、捐款方式 | |
| **定期定額捐款**  □每月500元　□每月\_\_\_\_元  捐款日期自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月起，直到通知取消或變更授權為止  **單次捐款**  □單次捐款\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元 | |
| 四、是否需要固定收到協會雙月刊？ | |
| □需要　□不需要 | |
| 五、我認識漸凍人協會，並願意贊助、支持協會的服務，是因為 | |
| □媒體報導　□協會網站　□親友介紹　□閱讀協會出版品　□參與協會活動　□其他 | |

＊本會將遵守「個人資料保護法」，妥善保護捐贈者個人資料。若您有相關問題，請致電本會洽詢。

　填妥下述表格，請傳真至02-25851302並來電02-25851367#114-115確認

　或郵寄至10461台北市中山區民族東路2號7樓之1

　漸凍人協會需要您的愛心捐輸，感恩您！