　　　

**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！