

信用卡授權捐款單

填表日期：民國_____年_____月_____日

請填妥信用卡本人相關資訊			
持卡人姓名		出生日期	民國_____年_____月_____日
聯絡電話		聯絡手機	
身分證字號		電子信箱	
聯絡地址			
捐款金額	<input type="checkbox"/> 單次授權：單筆捐款金額_____元 <input type="checkbox"/> 定期授權：每月捐款金額_____元 本人願意以信用卡自_____年_____月起捐款，直至本人主動通知取消或變更授權為止。		
信用卡捐款	發卡銀行：_____ 卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 其他_____ 信用卡卡號：_____ - _____ - _____ - _____ 有效期限：西元_____年_____月 持卡人簽名：_____ (同信用卡背面簽名)		
請提供開立捐款收據資料			
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同持卡人資料 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭：_____		
	身分證字號：_____ 統一編號：_____		
收據地址	<input type="checkbox"/> 同持卡人資料 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
收據寄送	<input type="checkbox"/> 年度彙總寄送(建議勾選，節源環保) <input type="checkbox"/> 單筆 / 按月寄送 <input type="checkbox"/> 不寄		
我們想進一步了解確認			
如何得知募款訊息	<input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 活動參與 <input type="checkbox"/> 本會官網 <input type="checkbox"/> 電話勸募 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
資訊訂閱	<input type="checkbox"/> 願意收到紙本會訊 <input type="checkbox"/> 不用寄，自行上官網 www.ycswf.org.tw 瀏覽		
徵信意願	<input type="checkbox"/> 同意本會公開刊登捐款者的全名與金額 <input type="checkbox"/> 不同意(即改以善心人士統稱)		
感恩有您	若有不定期捐款送感恩禮活動， <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不需要 收到贈品，謝謝。		

依財團法人法第 25 條規定，本會需主動公開捐贈者的姓名，
 煩請填妥上述表單確認捐贈徵信意願，若您不願意在公開徵信中顯示全名，
 請務必填表後直接傳真或來電告知，亦可拍照後 LINE 或 Email 等方式通知，
 未回覆者將一律視為同意。

電話：(02)2706-2686 #231 會計組出納 潘小姐
 傳真：(02)2325-5727
 電子信箱：ycswf.org@gmail.com

