

# 社團法人高雄市慈德親幼協會

## 信用卡轉帳捐款授權書

填表日期： 年 月 日  
編號：

| 持 卡 人 資 料   |  |                     |          |
|---|--|---------------------|----------|
| 持卡人姓名   |  | 持卡人簽名<br>(同信用卡簽名字樣) |          |
| 身份證字號   |  | 發卡銀行                |          |
| 信用卡卡號   |  | 信 用 卡<br>有效日期       | 月/ 年(西元) |
| 信用卡卡別   | <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> U卡(聯合信用卡)<br>(目前暫無法受理美國運通卡及大來卡)  | 授權號碼<br>(由本會填寫)     |          |
| 捐 款 人 資 料   |  |                     |          |
| *收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同持卡人 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭：                                  |  |                     |          |
| 身份證字號/<br>公司統一編號  |  | 聯絡電話                |          |
| 通訊地址  |  |                     |          |
| 收據寄發方式： <input type="checkbox"/> 不需收據 <input type="checkbox"/> 每次寄發 <input type="checkbox"/> 年度合計捐款收據 |  |                     |          |
| 捐款<br>方<br>式  | 1.捐款方式： <input type="checkbox"/> 月繳 <input type="checkbox"/> 雙月繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 單筆捐款<br>2.捐款金額： <input type="checkbox"/> 100元 <input type="checkbox"/> 200元 <input type="checkbox"/> 500元 <input type="checkbox"/> 1000元 <input type="checkbox"/> 其它金額_____元<br>3.捐款類別： <input type="checkbox"/> 會費 <input type="checkbox"/> 愛心捐款 |                     |          |
| 授權扣款：自即日起到接獲您通知取消或變更授權為止  |  |                     |          |

1. 請填妥本表資料後傳真至社團法人高雄市慈德親幼協會傳真專線：07-3112186

或郵寄至：高雄市三民區宣街52號 社團法人高雄市慈德親幼協會 收

2. 捐款服務專線：07-3213580

3. 立案證書字號：高市社局一證字第98032號

※ 本授權書歡迎影印推廣使用。

## 散播希望的種子

## 對無助的人伸出援手

## 給予沮喪無助的人一個溫暖的笑容