

# 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 (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 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) (目前暫無法受理美國運通卡及大來卡)	授權號碼 (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/ 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 方 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 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 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