**社團法人台灣福氣社區關懷協會**

**信用卡捐款授權書**

填表日期：民國　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　捐款人編號：

|  |
| --- |
| **捐款者基本資料** |
| **捐款人姓名** | □先生 □小姐 | **聯絡電話** | (日)：(夜)：(手機)： |
| **電子信箱** |  |
| **通訊地址** | □□□ |
| **信用卡資料** |
| **持卡人姓名****(請寫正楷)** |  | **持卡人****身份證字號** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **信用卡卡號** | ＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿ |
| **發卡銀行** |  | **信用卡有效期限** | 　　 月／　　　年(依卡片順序填寫) |
| **信用卡卡別** | □VISA　　　□Master Card□JCB　　　 □聯合信用卡 | **持卡人簽名****(需與卡片上相同)** |  |
| **捐款方式與收據開立說明** |
| **捐款方式** | □單次捐款，金額　　　　　元。□定期捐款，選擇□年繳　　　　元，□半年繳　　　　元，□季繳　　　　元，□月　繳　　　　元。●扣款日為每月20日，遇假日順延。●提醒重新授權信用卡捐款的贊助人：若資助款已如期繳付，會自下期開始扣款；若有未繳足款項，則會先行補扣款。 |
| **收據抬頭** | □同捐款人　　□另指定抬頭：　　　　　 　　　　　 |
| **收據地址** | □同通訊地址　□另指定地址：　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **收據寄發** | □不須寄發收據／□月寄（隔月20日寄出）／□年寄（隔年2月寄出） |
| **會訊寄送** | □紙本會訊，寄至□同通訊地址　□上述收據另指定地址□電子會訊，寄至上述電子信箱 |

**填妥本表後，請將授權書正本郵寄至本會**

◎地址：433臺中市沙鹿區臺灣大道六段805號　社團法人台灣福氣社區關懷協會 收

◎電話：04-26313525

|  |  |
| --- | --- |
| 提醒您 | 1. 本會收到您的捐款資料後將主動致電確認，若您在七天內未接獲通知，請您與我們聯絡。
2. 若您信用卡掛失、停用、換卡或升級，請待新卡收到後來電告知，以利處理後續捐款事宜。
3. 您的個人資料本會將妥善保護並絕對保密，只供本會相關業務使用。
4. 若有任何問題歡迎來電洽詢04-26313525　楊小姐。
 |