



社團法人中華民國圓夢傳愛關懷協會

信用卡捐款授權書

♥感謝您的愛心襄助，歡迎您與我們共同推動圓夢、傳愛、關懷的各項志業。

新增 變更 終止

【2015年6月9日修訂版】

持卡人	姓名：_____ 身份證字號：_____
	聯絡電話：(0)_____ (H)_____ (手機)_____
	地址：□□□
	電腦編號(用戶編號)：_____ ←本欄由本會填寫

捐款方式與額度

<input type="checkbox"/> 一次單筆捐款	單筆捐款金額_____元
<input type="checkbox"/> 每月定期捐款	定期捐款金額_____元(每月5日扣款) 捐款時間： <input type="checkbox"/> 至西元_____年_____月止 <input type="checkbox"/> 不設期限(卡號變更，或欲停止捐款時請來電)

信用卡捐款資料

信用卡卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master card <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> AE 美國運通卡
信用卡有效期限	_____月 _____年(西元) 發卡銀行 _____銀行
信用卡卡號	_____ - _____ - _____ - _____
持卡人簽名	_____ (需與信用卡背面簽名一致)

捐款人基本資料

捐款用途： 統籌分配 愛心廚房 食物銀行 其他_____

收據抬頭：_____ 身分證號(統編)：_____

收據地址：□□□

聯絡電話：(0)_____ (H)_____ (手機)_____

收據寄發方式： 不須收據 月寄 年度收據(隔年3月起寄發，以便報稅)

捐款徵信：
 開立收據者： 收據抬頭全名徵信 保留姓氏徵信(如：蔡○○)
 不開立收據者： 捐款人全名徵信 保留姓氏徵信(如：蔡○○) 無名氏

提供國稅局捐款資料(以利綜所稅電子化服務)： 願意 不願意

E-Mail：_____ (敬請填寫，以便連繫) 填表日期：_____年_____月_____日

備註：_____

提醒您

1. 本會收到您的捐款授權資料後，將主動去電或發送簡訊與您確認；亦歡迎您來電至本會查詢。
2. 若欲取消捐款或更改金額等相關事宜，請來電與本會連繫。
3. 本會組織運作及財務皆完全透明、並受社會大眾監督。因此您的每一筆捐款皆依據公益勸募條例第六條規定辦理公開徵信，若您不願意公開全名，請務必勾選捐款徵信方式，謝謝。
4. 本會基於社會服務及非營利組織業務等特定目的之合理關聯範圍內，蒐集上開資料，並依照個人資料保護法妥善保護，於法律許可之範圍內處理及使用以提供資訊或服務。您若欲依照個資法第3條請求查詢、閱覽、複製、補充、更正、處理、利用或刪除之，請聯繫 580DLCA@gmail.com。
5. 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。

♥若有疑問請洽詢：(06) 223-5128 (週一至週日 09:00-18:00)。

♥填妥本單、簽名後，請傳真至(06) 223-7089，並請於10分鐘後來電確認；或掛號郵寄：70444 台南市北區公園南路161號6樓 社團法人中華民國圓夢傳愛關懷協會 收；或掃描回傳 E-mail: 580DLCA@gmail.com。