

信用卡捐款授權書

我願意以信用卡方式捐款給臺中市晚晴協會

(授權書敬請正楷填寫)

捐款人	姓名：_____ 生日：_____年____月____日
	聯絡電話：_____ 手機：_____
	電子信箱：_____
寄送收據	收據抬頭：_____
	寄送地址：□□□□□_____
	<input type="checkbox"/> 單次寄送 <input type="checkbox"/> 按月寄送 <input type="checkbox"/> 按年度彙總
卡號資料	發卡銀行：_____ <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> 聯合信用卡
	卡號：_____ 有效日期：_____ 授權碼：_____
	持卡人簽名：_____ (同信用卡簽章) 授權日：_____
金額	繳費方式： <input type="checkbox"/> 每月 <input type="checkbox"/> 每季 <input type="checkbox"/> 單次 授權捐款期間：_____年____月至_____年____月
	捐款金額： <input type="checkbox"/> 100元 <input type="checkbox"/> 200元 <input type="checkbox"/> 300元 <input type="checkbox"/> 500元 <input type="checkbox"/> 1000元 <input type="checkbox"/> 其他_____元
附註：填妥本函後，請傳真至(04)23710249 或 請郵寄至 40344 臺中市西區公館路 138 號 3 樓 A 室 社團法人臺中市晚晴協會 收	
★ 若您要停止捐款請來電告知，謝謝您!	