



財團法人台中市私立龍眼林社會福利慈善事業基金會信用卡捐款授權書

敬愛的捐款人您好：

感謝您的愛心！請您將資料以正楷字跡填妥後，傳真至 (04) 24515619，為確保傳真成功，麻煩您來電與我們確認。另亦可將授權書直接郵寄至本會，我們在收到善款後會儘快為您寄上收據(可扣抵所得稅)，本單絕對保密，空白單亦可拷貝使用，歡迎把愛傳給大家！
 謝謝您！
 龍眼林基金會 敬上

機構代號： _____ 捐款編號： _____ 申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

茲授權 _____ 銀行(以下稱指定銀行)在本人 _____ (以下簡稱持卡人)之
聯合信用卡(U卡) 威士卡(VISA) 萬事達卡 (MasterCard) 吉士美卡(JCB)
 信用卡帳戶代付本人應繳付乙方之各期應繳費用，本人將依約定條款，按指定銀行之繳款通知書向指定銀行支付各項款項。

機構名稱：財團法人台中市私立龍眼林社會福利慈善事業基金會(以下簡稱乙方)

★持卡人資料：

姓名： _____ (請寫正楷) 持卡人身分證字號： _____

地址： _____

電話：(0) _____ (H) _____ (行動電話)： _____

E-mail： _____

信用卡卡號 信用卡背面末三碼：

有效期限： _____ 月 / 西元 _____ 年

授權號碼： _____ (此列由本會填寫) 此致 _____ 銀行

★本人已充分了解並同意本授權書之約定條款 持卡人簽名： _____

★收據寄發方式：不寄收據 固定寄發 年底統一寄發

請在您認捐的項目及所需的方式中打『√』

定期捐款(敬請注意：捐款結束年月請勿超過信用卡的有效期限)

每月定期捐款：500 元 1000 元 1500 元 其他 _____ 元。

*捐款期間：我希望自 _____ 年 _____ 月開始捐款，至 _____ 年 _____ 月為止。

不定期捐款：我願意不定期捐款、此次捐款金額為：NT\$ _____ 元。

★捐款收據資料：

同持卡人(以下資料不需填寫) 不相同(以下資料請填寫)

姓名： _____ (請寫正楷) 捐款人身分證字號/統編： _____

地址： _____

電話：(0) _____ (H) _____ (行動電話)： _____