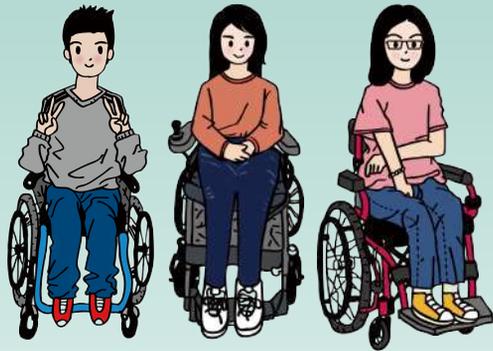




國泰世華銀行
Cathay United Bank



雖然脊髓受傷但不孤單

這裡

因為在
我們找到



財團法人
脊髓損傷社會福利基金會
Spinal Cord Injury Social Welfare Foundation

希望

◎上圖為在基金會任職的三位傷友插畫

(目前基金會有15名正/兼職員工，其中9位為傷友及身心障礙者)

服務項目

1. 醫院第一線關懷訪視
2. 急難救助、租屋補助
3. 微型保單補助、體適能運動
4. 情緒諮商、身心靈平衡課程
5. 回歸社會轉銜服務

服務對象

1. 脊髓損傷者
2. 脊髓損傷者家屬

您的幫助

- 讓傷友們
1. 找回自信與尊嚴
 2. 肯定自我存在的價值

國泰世華銀行信用卡捐款單 【以下皆為必填欄位，請正楷填寫，以免造成收據開立錯誤，謝謝您！】

收據抬頭			身分證字號/統一編號	
收據地址	□□□-□□			
連絡電話	日：	手機：	E-MAIL	
捐款方式	<p>●單次捐款3,000元(含)以上 或 每月捐款300元(含)以上為期12個月 即贈感謝禮 「抗菌洗手乳」、「抗菌噴霧」各乙瓶</p> <p>●單次捐款5,000元(含)以上 或 每月捐款500元(含)以上為期12個月 即贈感謝禮 「抗菌洗手乳」、「抗菌噴霧」各乙瓶 「按壓式U枕」兩個</p>			
	<input type="checkbox"/> 單次捐款3,000元 <input type="checkbox"/> 單次捐款5,000元 <input type="checkbox"/> 單次捐款_____元			
	<input type="checkbox"/> 每月捐款300元 <input type="checkbox"/> 每月捐款500元 <input type="checkbox"/> 每月捐款_____元			
	每月捐款自西元20____年____月起， <input type="checkbox"/> 12個月 <input type="checkbox"/> ____個月 <input type="checkbox"/> 12個月以上暫不設期限(欲停捐洽基金會)			
			<p>感謝銀泰佶聯合生技捐贈</p>  <p>抗菌洗手乳300 ml 抗菌噴霧100 ml</p>  <p>按壓式U型枕 (共三色 隨機出貨)</p> <p>感謝東洋禮贈品捐贈</p>	

本人同意提供 國泰世華 銀行信用卡卡號，於當月由發卡銀行代扣轉帳。

卡號：_____ - _____ - _____ - _____ 有效期限：____月____年(西元)

持卡人簽名

(同信用卡背面簽名)

捐款資料提供財政部作為個人年度綜合所得稅列舉申報：是(提供身分證字號) 否

收據：年度寄 按月寄 不寄(無抵稅需求) 感謝禮：請寄 請勿寄(給基金會使用) 季刊 電子報 不需要

◆填妥資料請傳真 02-2557-9070 或 郵寄「財團法人脊髓損傷社會福利基金會」10361台北市大同區民權西路136號16樓之6

◆請您傳真或郵寄後主動來電確認。捐款專線 02-2557-9060

法定告知：「財團法人脊髓損傷社會福利基金會」為辦理及管理各項捐款事宜，須蒐集處理及利用捐款人個人資料，資料僅限本會並主管機關查核使用，且捐款人得隨時請求查詢、閱覽、提供複本、補充、更正、停止或刪除之。若捐款人不願提供則無法完成捐款或被視為匿名捐贈。

注意事項：

1. 本活動感謝禮由脊髓損傷基金會提供，感謝禮以實物為準。於首次捐款成功後次月以包裹掛號寄出。若遇兌罄本會有權以等值禮品替代，恕不另行通知。
2. 持卡人如因捐款或感謝禮產生糾紛，由脊髓損傷基金會負責處理，與國泰世華銀行無涉。
3. 國泰世華銀行與脊髓損傷基金會保留隨時修改、變更、終止本活動之權利。