

財團法人基督徒救世會社會福利事業基金會

國泰世華銀行信用卡持卡人授權書

單次捐款新台幣_____元。

每月捐款新台幣_____元；自西元_____年____月，至_____年____月至信用卡有效期限為止

| 捐款人基本資料 | | | | | |
|---|---|--|--|------|----------|
| 捐款人姓名 | | 身分證字號 | | 出生日期 | 西元 年 月 日 |
| 信用卡簽名 | (需與卡上簽名相符) | 有效期限 | 月 年 | 發卡銀行 | 國泰世華銀行 |
| 信用卡號 | | 信用卡別 | <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 美國運通 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | |
| 捐款金額 | 新台幣_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整 | | | | |
| 聯絡電話 | 日： | 電子信箱(敬請提供主要聯絡E-mail)： | | | |
| | 夜： | | | | |
| 通訊地址 | | | | | |
| 收據開立資料 <input type="checkbox"/> 同捐款人，或另列如下： | | | | | |
| 開立抬頭 | | 身分證字號/統一編號 | | | |
| 寄送地址 | | | | | |
| 寄送方式 | <input type="checkbox"/> 單筆收據 <input type="checkbox"/> 年度收據 <input type="checkbox"/> 不寄收據 | <input type="checkbox"/> 本人同意基督徒救世會代為上傳捐款紀錄給國稅局供所得稅申報 ※ 提醒：僅適用個人捐款，企業/組織捐款仍需紙本扣抵， 申報人必須與捐款收據抬頭相同，並請 必填 申報人身分證字號 | | | |

- 填寫完畢後，可選擇傳真 02-2729-5952、拍照/掃描至 Email：donate@csstpe.org.tw 或郵寄至本會 23557 新北市中和區板南路 661 號 2 樓，基督徒救世會資源發展處收。
- 若您想暫停捐款，敬請來信或來電告知 02-2729-5961，將有專員為您服務，謝謝！

.....
親愛的朋友，感恩有您一同幫助急難婦幼家庭面對挑戰，讓生命重現曙光！

在此誠摯邀請您訂閱本會紙本期刊及電子報，可瞭解善款用途及我們的服務成果！(免費索取)

※若未填寫下列意願，將寄至上述所提供之地址及電子信箱，您可隨時來信或來電取消※

願意訂閱： 紙本期刊及電子報 紙本期刊 電子報

不願意收到紙本期刊及電子報



【本回函可影印重複使用】