|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 財團法人聯新文教基金會 信用卡暨轉帳匯款捐款授權書 | | | |
| 若您願意一同守護貧窮受苦的孩童，讓天堂的孩童找回笑容，邀請您加入我們。(請勾選下列一種捐款方式) | | | |
| □本人願意定期捐款(□ 月 □ 季 □ 半年 □ 年) 新台幣 □500元 □1,000元 □2,000元 □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元整 | | | |
| 捐款者請任選下列一種捐款方式 | | | |
| □ 信用卡 | | | |
| 捐款人( 持卡人) 姓名： | | | |
| 卡別：□ VISA CARD □ MASTER CARD □聯合信用卡 | | 發卡銀行： 銀行 | |
| 信用卡號： - - - | | 信用卡背面簽名處末三碼： | |
| 信用卡有效期限：( 西元)20 年 月， | | 持卡人身分證字號： | |
| 持卡人簽名： (與信用卡背面簽名同) 20 年 月 日填寫 | | | |
| 收據 | | | |
| □ 需開立收據 □ 不需開立收據( 請勾選，此收據供申報所得稅用) | | | |
| 收據抬頭 □ 與持卡人/ 轉入戶名同 □ 請另外開立 收據抬頭姓名： | | | |
| 收據寄發地址：□□□ 縣市 鄉鎮市區 街路 段 巷 弄 號 樓 | | | |
| 聯絡電話： | | E-mail： | |
| 捐款諮詢專線：03-4910011 | 24 小時傳真專線：03-4914000 | | E-mail：npo@landseed.com.tw |