

\_\_\_\_\_ 月 授權碼 \_\_\_\_\_

【 此 欄 位 捐 款 人 請 勿 填 寫 】

親愛的捐款人，平安：

謝謝您對本會一貫的支持與愛護，為了讓您的捐款方式更簡便，您可以使用信用卡每月自動捐款轉帳服務，以節省您的寶貴時間。如有任何疑問，歡迎來電洽詢，願祈天主福佑暨厚酬您！！

- 捐款 6,000 元或月捐 500 元滿 12 個月，即可獲得「聚北海道昆布鍋套餐」餐券兩張+「不失智台式地中海餐桌」養生書壹本，共 份。
- 捐款 3,000 元，即可獲得「聚北海道昆布鍋套餐」餐券 1 張+「長情的告白」DVD 壹片，共 份。
- 捐款 1,000 元，即可獲贈「科學研究告訴你-這樣動，不失智」健腦書壹本，共 份；
- 捐款 1,000 元，即可獲贈「阿嬤妮存錢筒」壹個+「大腦保健體操」DVD 壹片，共 份。
- 不需要贈品！

財團法人天主教失智老人社會福利基金會

信用卡捐款轉帳授權書

♥捐款人（持卡人）姓名（請寫正楷）

信用卡別：VISA CARD MASTER CARD JCB CARD 聯合信用卡

信用卡號：\_\_\_\_\_

發卡銀行：\_\_\_\_\_銀行\_\_\_\_\_信用卡背面簽名處末三碼：

信用卡有效期限：(西元) 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月

持卡人聯絡電話：(日) \_\_\_\_\_ (夜) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

身份證字號：\_\_\_\_\_

♥收據抬頭姓名 \_\_\_\_\_

(請勾選，此收據供申報所得稅用，可分別開立數人收據，但請註明捐款金額)

收據抬頭與持卡人同 請分別開立\_\_\_\_\_ 不需開立收據

收據寄發地址： \_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮市區\_\_\_\_\_街路\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷  
\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_

♥捐款期間（請勾選其中一種方式）

多次捐款：本人願意從 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月至 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月，共\_\_\_\_次，固定每月扣款新台幣\_\_\_\_元整。

單次捐款：本人願意於 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月，捐款新台幣\_\_\_\_元整。

收據：按月寄送 年度匯總一次寄送 匯整上傳至國稅局系統 不用寄送

刊物（免費）：請寄發紙本，請電郵寄發：\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

♥持卡人簽名：\_\_\_\_\_ 填寫日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(請與信用卡簽名相同，謝謝！！)

本會會址：108 台北市萬華區德昌街 125 巷 11 號

聯絡電話：(02)2304-6716 分機 123 聯絡傳真：(02)2332-0877