

財團法人中國信託慈善基金會 信用卡授權捐款單

傳真專線：(02)2789-3699

☐重覆傳真請打勾

填表日期： 年 月 日

捐款資料			
持卡人姓名：		身份證字號：	
信用卡卡別：(不適用美國運通卡) ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB ☐ 其他_____		定期捐款 每月定期捐款金額 ☐ 300 元 ☐ 500 元 ☐ 1000 元 ☐ 2000 元 ☐ 3000 元 ☐ 5000 元 ☐ 其他_____元	
信用卡卡號： _____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-		捐款期限至____年____月止(次月開始不再扣款。若無填寫捐款期限，則至信用卡有效期間到期日止)	
發卡銀行：	信用卡有效期限： ____月／西元____年		單筆捐款 一次單筆捐款金額 \$_____元
持卡人簽名： (請與信用卡背面簽名一致)		* 定期捐款或單筆捐款固定扣款日皆為每月18日，遇假日順延。超過18日以後收到信用卡授權捐款單將自動延到下個月扣款。	
* 信用卡持卡人茲同意以前揭信用卡捐款金額予中國信託慈善基金會，信用卡持卡人並保證其填載於本授權書之各項資料均為詳實無訛。			
收據開立資料			
為配合財政部推動綜合所得稅扣除額單據電子化作業，本會主動於次年度將您的捐款資料上傳予國稅局申報系統，若您同意將捐款資料提供予國稅局作為個人年度申報綜合所得稅時查詢，請務必填妥您的身份證字號，謝謝！			
收據抬頭	☐ 同持卡人 ☐ 另指定抬頭_____ 身份證字號_____ (公司行號請寫統一編號)		
收據地址	- 縣 鄉鎮 村 路 市 市區 里 街 段 巷 弄 號 樓		
收據寄送	☐ 年度彙總寄送 (建議勾選) ☐ 按月寄送 ☐ 不必寄送		
聯絡電話	(白天)： (手機)：	E-mail	
資訊公開	☐ 本人不同意將全名公開於官網捐款芳名錄。 (本會依財團法人法第25條規定，應公開捐款人姓名及金額，如您不同意公開請勾選上述選項。)		

重要說明：

1. 本表資料請務必填寫完整，以便查詢與聯繫；填妥後請傳真至(02)2789-3699 或逕寄本會。
2. 信用卡若掛失、停用或換卡需要更改信用卡卡號、捐款期限延展或欲終止捐款，請來電告知並請重新填寫本捐款單，以利更新授權設定。
3. 每月扣款失敗者皆會收到電話通知，若未收到捐款人再次授權回覆，本會將自動停止原授權扣款。
4. 捐款收據勾選年度彙總寄送者，將統一於次年度二月底前寄發，該收據供您申報所得稅使用。
5. 謝謝您的支持，您所捐助善款將由本會統籌運用於全臺弱勢兒童服務。