創世基金會信用卡捐款授權書

填表日期： 年 月 日 (傳真後請來電確認，謝謝！)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 持卡人姓名 |  | 聯絡電話 |  |
| 身份證字號 |  | E-MAIL |  |
| 收據寄送方式 | □按月寄 □年度寄送(隔年3~4月寄出) | | |
| 收據地址 |  | | |
| 信用卡卡號 | － － － (花旗大來卡無法使用) | | |
| 發卡銀行 |  | 信用卡有效期限 | 年 月 |
| 信用卡卡別 |  | 持卡人簽名 |  |
| 捐款方式 | 1.□ 每月捐款300元，支持植物人每月尿布30片(每月23日扣款)  捐款日期：民國 年 月至 年 月止 / □持續  2.□ 每月捐款(每月23日扣款) 捐款金額： 元(每次扣款金額)  捐款日期：民國 年 月至 年 月止 / □持續  3.□ 愛心隨喜單次捐(每月23日扣款) 捐款金額: 元 | | |
| 收據抬頭 | □ 同持卡人  □ 他人 (身分證字號： )  ※為方便您申報所得稅，將主動提供捐款資料予財政部作為年度綜合所得稅電子作業申報。  □ 不需收據 | | |

* 創世僅於您同意告知之情形，以特定目的於特定期間、地區、對象及方式蒐集、處理及利用您的個資與行銷；**您可行使您的權利，含查詢、閱覽、複製、補充、更正、停止蒐集處理利用(拒絕行銷)及刪除。當您提供個資時，將視為您已同意本告知，詳見官網**
* 如欲愛心傳遞可自行影印
* 勸募字號：衛部救字第1131364667號

【碩士生車禍臥床 慈父照顧已9年】

聯絡電話：(04)722-8410 傳真：(04)722-9126撐舟小組

地址：500彰化市金馬路二段410號