

財團法人苗栗縣私立華嚴啟能中心

信用卡捐款授權同意書

感謝您長久以來的支持與關心，使本中心的服務工作得以順利推展。為了讓您的捐款方式更為簡便與節省時間，可採用信用卡捐款方式。請在下列授權書中填妥資料，用郵寄方式或用傳真的方式寄回本中心，我們將儘速為您辦理。

連絡電話：037-987338-9 傳真：037-987378 連絡人：羅瑞香

地址：36843 苗栗縣西湖鄉高埔村 2 鄰大窩 6-6 號

★ 卡別： VISA MasterCard 聯合信用卡 JCB

★ 發卡銀行：_____

★ 信用卡號：_____

★ 請提供信用卡末三碼號碼_____（信用卡背面簽名欄上最後 3 碼數字）

★ 信用卡有效期限至西元_____年_____月

★ 持卡人簽名：_____（請與信用卡背面簽名一致）

★ 捐款人姓名：_____（請以正楷書寫以方便辨識）

★ 持卡人身分證字號：_____

★ 聯絡地址：_____

★ 聯絡電話：(公) _____ (宅) _____ (行動：) _____

★ 捐款金額：

金 額	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
新台幣 (小寫)						0	0
新台幣 (請以國字書寫)：				萬	仟	佰元整	

★ 捐款授權期間：自民國_____年_____月開始至民國_____年_____月止。

★ 捐款方式： 單次 月捐 季捐 半年捐 一年捐款 (請勾選)

★ 捐款用途： 一般性捐款 建校基金★捐款收據寄發： 每月 年底總寄

★ 開立收據名稱： 本人 非本人

(請填寫收據抬頭名稱)：_____ 授權碼：_____ (扣款單位填寫)

※ 您填寫的資料本中心將列為極機密檔案處理，絕不外流。

※ 本中心收到您的捐款後，將儘快寄上捐款收據 (可扣抵所得稅)。

※ 若您的信用卡到期或變更，請致電告知，謝謝！

※ 若您欲終止捐款，請提前致電告之，謝謝！

填表日期：_____年_____月_____日

財團法人苗栗縣私立華嚴啟能中心

感謝您