台灣防癌協會

社團法人 TAIWAN CANCER SOCIETY

信用卡持卡人捐款授權書 (授權書敬請正楷填寫)

捐款人資料	姓名 / 公司：		身分證字號 / 統一編號：	
	電話	公(　　)	宅(　　)	手機：(　　)
	地址：□□□			
	E -MAIL：			
信用卡資料	信用卡別：□ VISA　□ MASTER　□ JCB 聯合信用卡中心　□美國運通卡			
	信用卡有效期限：　　月　　年(西元)			
	信用卡發卡銀行：			
	信用卡卡號：□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ 卡片背面後三碼□□□			
	持卡人簽名：_____ (需與信用卡簽名同字樣)			
捐款方式	1. □ 本人同意以信用卡定期定額捐款：每月新台幣_____元整 (自　　年　　月至　　年　　月止) 2. □ 本人同意以信用卡不定期捐款：新台幣_____元整			
	收據抬頭：			
	收據地址：□□□			
附註	本會開立的捐款收據，可作為您公益的捐贈，依法可抵扣所得稅。 填妥表格後，請傳真至(02)2888-1633，聯絡電話：(02)2888-3788，或郵寄至 11167 臺北市承德路四段 198 號 8 樓　台灣防癌協會收。 為了作業方便，請您務必填寫郵遞區號。台灣防癌協會感謝您！			
	授權碼		消費日期	