

我願意支持南投縣生活重建協會愛心信用卡捐款

☐ 我要每月定期捐款	
☐ 定期定額：每月	元
☐ 定期定額：每月	元
捐款期限：	
☐ 不定期限，信用卡有效期限到期自動展延(欲停止捐款請來電通知)	
☐ 定期捐款 12 個月	☐ 指定捐款 個月
☐ 我要單次捐款：金額 元	
*捐款用途 ☐ 統籌運用 ☐ 老人送餐 ☐ 急難救助 ☐ 弱勢戶往生安葬 ☐ 脆弱家庭學童輔導、學雜費補助	
*捐款人(收據)抬頭： ☐ 先生 ☐ 小姐 ☐ 公司	
捐款人身分證號： (公司抬頭請填寫統一編號)	
捐款收據： ☐ 每次寄發 ☐ 年度收據(隔年四月統一寄發)	捐款人生日：
*收據寄送住址：	
*日間連絡電話：	E-mail：
*行動電話：	
資訊訂閱： ☐ 無須寄送 ☐ 郵局投遞 ☐ E-mail	
信用卡捐款資料(欄位前有「*」為必填單位)	
*持卡人姓名： ☐ 同捐款人	* 持卡姓名：(請與信用卡相同)
持卡人身分證號： ☐ 同捐款人	
*信用卡卡號：	* 發卡銀行： 銀行
*信用卡有效期限： 月 日(填入西元年，並依卡片順序填寫)	

【本會填寫】捐款授權交易序號：

- ✧ 請填妥本表資料傳真至(049)272-0639 或折頁回郵至「南投縣生活重建協會」收。
- ✧ 本會收到捐款單後將發送簡訊或電話通知，亦歡迎您來電本會確認查詢。
- ✧ 捐款後 4-6 週將寄發捐款收據，收據可提供所得列舉申報。
- ✧ 本表資料將依個人資料保護法之規定予以保護及運用。
- ✧ 連絡電話：049-2720640
- ✧ 郵寄住址：54447 南投縣國姓鄉福龜村長壽巷 83-3 號。

感謝您的支持與愛心贊助