

# 財團法人虹橋傳道會 | 信用卡捐款授權書

## 立授權書人

姓名： \_\_\_\_\_ 奉獻編號(若已知)： \_\_\_\_\_

身分證字號 / 公司統編(必填)： \_\_\_\_\_

生日：西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

通訊地址：□□□

聯絡電話：(H) \_\_\_\_\_ (O) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

發卡銀行：

卡別： VISA  MASTER  JCB  AMEX (美國運通卡)  銀聯卡

信用卡號： \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

有效期限： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 卡片背面後三碼 (AMEX卡為四碼)： \_\_\_\_\_

我願意

1. 一次捐款 \_\_\_\_\_ 元。

2. 定期捐款： 每月  每半年  每年；定期捐款 \_\_\_\_\_ 元予虹橋傳道會。

自西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

持卡人簽名(同信用卡上簽名)： \_\_\_\_\_

銀行授權號碼(由本會填寫)： \_\_\_\_\_

授權捐款項目明細

## 捐款人基本資料

收據抬頭：

收據抬頭若與授權人同(請勾選此處)： 同授權人，並以下資料同上。

身分證字號 / 公司統編(必填)： \_\_\_\_\_

性別： 男  女 生日：西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

通訊地址：□□□

聯絡電話：(H) \_\_\_\_\_ (O) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

## 資料寄發方式

捐款收據寄發方式： 親取，不需寄發  每年 四月寄至通訊地址。

## 其他

我已詳閱並同意 財團法人虹橋傳道會針對您上述提供之個人資料進行蒐集、處理及利用等會務運作之目的。如：信用卡授權、開立收據及寄發...等。財團法人虹橋傳道會將依公益勸募條例業務需要之客戶管理、募款及營業範圍內相關服務使用，並遵守「個人資料保護法」之規定妥善保護您的個人資訊。

1. 此授權書填寫完畢後，請將正本授權書以親自交付或掛號方式郵寄至財團法人虹橋傳道會 財務組 收

2. 授權直接轉帳扣款日期為每月1日，若遇假日則順延至下一工作日。