

台灣慈善會 信用卡付款授權書

2021.01 版

授權人茲 授權 終止授權辦理刷卡作業

填寫日期：中華民國 年 月 日

立 授 權 書 人	姓名：		身分證字號 (可不填寫)											
	地址	□□□□□□		出生	民國	年	月	日						
	聯絡電話：		行動電話：		E-mail：									

請特別注意以下事項-

本授權書，填妥後請 E-mail 或是寄回本會。

電話：03-4775289

E-mail: hicd@hicd.org.tw

地址：32742 桃園市新屋區北勢 13 之 3 號 慈善會 收

謝謝您採用信用卡方式捐款，感恩您的幫忙，歡迎您與我們共同協助服務計畫

授權項目明細-

1. 捐助：

指定用途(_____)。

不指定用途。

單筆捐助_____元。

每月定期捐助_____元。

每年定期捐助_____元。

(*會員年費或課程繳費)_____元。

2. 繳款方式與合計：

單筆，扣款金額合計 _____ 元。

定期，扣款金額合計 _____ 元。

3. 起始日年：

____年____月____日。(每月 25 扣款)

收據開立方式：

扣款成功立即寄發

年度捐款合開一張

不用寄收據

*收據抬頭名稱： 同持卡人姓名， 其他：

信用卡扣款-

卡別： VISA MASTER JCB

卡號：□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

有效期限：□□ / □□ 卡片背面末三碼：_____

發卡銀行：_____ 持卡人簽名：_____ (與信用卡簽名一致)

(此欄位請勿自行填寫) 捐贈慈善會協助代扣

收單服務員： 聯繫電話：

商店代號： 授權碼： 授權編號： 授權日期：

成功刷卡日期: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.

個人資料保護相關規定，請妥善保管。