**財團法人台北市關懷台灣文教基金會** 信用卡授權捐款單 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 持卡人姓名： | 持卡人身分證字號： | | | 出生年月:民國 年 月 日 | |
| 持卡人**簽名**： | 信用卡卡號： | | | 發卡銀行： | |
| 聯絡電話: | 信用卡有效期限： (西元) 年 月 | | | 傳真電話： | |
| E-mail： | | | | | |
| **開立收據資料，**□不需要開立收據 □單次開立 □年度彙總一次寄送 **(採定期捐款者，收據於隔年度3/31前，一併年度彙總寄發)**  **收據寄送地址：** | | | | | |
| 授權內容：(請勾選”**定期或單筆**” 信用卡授權方式) | | | | | |
| **收據抬頭姓名**:  身分證字號/統編:  (若與持卡人相同則無須重填) | | **捐款金額** | **定期信用卡授權**  **固定每月5號扣款，**遇假日順延至下一個工作日 | | **單筆信用卡授權** |
| □**首次**授權□**重新**授權□取消授權 | | 本單只扣這次  □ |
| 新台幣： 拾 萬 仟 佰元整 | 自民國 年 月至 年 月止 | |
| 目前財政部已使用電子化作業提供捐款人線上查詢系統，即日起請捐款人提供**身分證字號**以利歸戶，作為綜合所得稅查調報稅參考運用。  □提供國稅局歸戶 □不提供國稅局歸戶，如未勾選視為同意提供國稅局歸戶。 | | | | | |

**信用卡授權捐款辦法：**

1.請詳細填寫捐款單後，**擇一方式(傳真、E-mail、郵寄)** 至本會，建議您可主動來電確認信用卡授權單是否收到。

**\*傳真: (02)2358-2200 \*E-mail: caringfortaiwan@gmail.com**

**\*郵寄地址: 10450台北市中山區中山北路二段45巷23號3樓之2 關懷台灣文教基金會收**

**2.信用卡若掛失、停用或換卡，待新卡收到時，請來電通知更改電腦資料，謝謝您的愛心與配合。**

如有任何問題及活動諮詢電話: (02)2358-3555， 官網 : www.caringfortaiwan.org.tw， FB粉絲團:善耕-關懷台灣文教基金會。