

# 財團法人臺中市私立家寶社會福利慈善事業基金會(德水園身心障礙教養院)

信用卡捐款授權書

填表日期： 年 月 日

|         |   |          |                |
|---------|---|----------|----------------|
| 持卡人姓名   |   | 持卡人身分證字號 |                |
| 持卡人出生日期 | ____年____月____日   | 聯絡電話     | (H) _____ (手機) |
| 信用卡別    | <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 | 發卡銀行     |                |
| 信用卡卡號   |   | 卡片末三碼    |                |
| 信用卡有效期限 | ____月____年(西元年)請照卡片順序填寫   | 持卡人簽名    |                |
| 通訊地址    | □□□   |          |                |

**轉帳內容：同戶中有多位捐款人或多種用途可用同張卡轉帳，只能勾選同一種轉帳方式。(扣款日不能指定，請見諒)**

| 捐款人姓名 | 若採 <b>定期</b> 轉帳方式(請勾選)<br>收據於扣款日起隔月寄 |                    |                |               | 單次授權<br>(只扣一次)<br>月初或中旬 | 轉帳金額  | 捐款用途(請勾選) |
|-------|--------------------------------------|--------------------|----------------|---------------|-------------------------|---|-----------|
|       | 月扣<br>每月/5日                          | 季扣<br>1.4.7.10月/5日 | 半年扣<br>1.7月/5日 | 年扣<br>每年1月/5日 |                         |   |           |
|       |                                      |                    |                |               |                         | <input type="checkbox"/> 愛心認養 <input type="checkbox"/> 一般捐款 <input type="checkbox"/> 其他 |           |
|       |                                      |                    |                |               |                         | <input type="checkbox"/> 愛心認養 <input type="checkbox"/> 一般捐款 <input type="checkbox"/> 其他 |           |
|       |                                      |                    |                |               |                         | <input type="checkbox"/> 愛心認養 <input type="checkbox"/> 一般捐款 <input type="checkbox"/> 其他 |           |

**願成為「愛心認養」扶助人**

認養個案 \_\_\_\_ 名，每名每月\$500→ 男 \_\_\_\_ 名； 女 \_\_\_\_ 名； 不拘 \_\_\_\_ 名

**授權轉帳日期：自即日起到接到您通知取消認養或變更(終止)授權為止，填妥此單後，請郵寄/傳真至本院，我們將儘快與您聯絡。**

1. 捐款人若 1 日以前傳真於當月扣款，5 日以後傳真於下月月月初扣款，不便之處請見諒。
2. 信用卡若掛失、停用或換卡，待新卡收到時，請**主動來電通知**更改資料，若沒更改則有可能會轉帳失敗。
3. 捐款方式：※愛心認養(認養身心障礙者，扶助就醫、就養、生活開銷之扶助)
  - ※一般捐款(提供院區設施設備修繕、辦理活動等各項行政項目支出)
  - ※其他(依照捐款者提供捐助項目，指定捐款)

地址：423 臺中市東勢區茂興里東蘭路 212-1 號 德水園身心障礙教養院社工組收  
 電話：04-25885959 轉 2113 傳真：04-25885353  
 網址：<http://www.tcsdsy.com/>