

# 【 花蓮縣滿庭芳公益協會 — 信用卡、郵局轉帳授權書 】

填妥後以傳真或郵寄方式寄回 花蓮縣滿庭芳公益協會 即可。

花蓮縣滿庭芳公益協會 <http://mtf.etn.tw> 政府立案字號：府社行字第 09500210250 號。  
地址：花蓮市明心街 23-1 號.. 電話：(03)833-9699.(幫善善-就樂久久) 傳真：(03)8310-690.(幫善善-樂救人)

## A、捐款人基本資料

填表日期： 年 月 日

捐款人姓名			職業別 <input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 上班族 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 其他_____		
身分證字號 (統一編號)			性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻狀況 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 子女_____人	
聯絡電話	(H): _____ 手機: _____	(O): _____	E-mail: _____		
收據郵寄地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
捐款身份	<input type="checkbox"/> 1、我已是協會之-「定期捐款」贊助會員 <input type="checkbox"/> 2、我曾經捐款給協會，欲再次捐助 <input type="checkbox"/> 3、我是第一次捐款給協會		宗教別 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 其他_____		
捐款金額	<input type="checkbox"/> 1、我願意成為協會之「定期捐款」贊助會員 ○每月 100 元      ○每月 1000 元 ○每月 500 元      ○其他金額 每月_____元 起始日期：於_____年_____月起至_____年_____月 <input type="checkbox"/> 2、我願意一次捐款，金額為_____元整		捐款用途指定類別 <input type="checkbox"/> 不指定用途 <input type="checkbox"/> 棺木捐贈\$15000 <input type="checkbox"/> 貧戶認養\$24000 <input type="checkbox"/> _____		
捐款方式	<input type="checkbox"/> 1、信用卡捐款.....請詳填授權書 A.B 部分 <input type="checkbox"/> 2、郵局轉帳扣款.....請詳填授權書 A.C 部分				
相關資料	1.收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 不用寄收據 <input type="checkbox"/> 按月寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總 2.願意免費收到滿庭芳郵寄之愛心季刊： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3.免費訂閱網路電子報： <input type="checkbox"/> 是(請填寫上方表格 E-mail 信箱) <input type="checkbox"/> 否 4.本人欲介紹親友參與資助，請寄簡介給他： 姓名：_____地址：_____ 5.本人獲知滿庭芳公益協會，並決定捐助，是因為： <input type="checkbox"/> 媒體報導 ( <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 廣播) <input type="checkbox"/> 捷運燈箱 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 閱讀過協會出版品 <input type="checkbox"/> 曾參與協會之活動 6.本人 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 意願瞭解貧戶慰助志工服務等資訊，請與我聯絡！			備註	

## B、信用卡捐款資料欄 (每月\_\_\_\_\_日進行扣款，如遇例假日順延)

信用卡卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡			發卡銀行				
持卡人姓名				持卡人身分證字號				
信用卡卡號								
持卡人簽名 (與信用卡簽名同)				信用卡 有效期限	西元		年	月截止
授權碼 (捐款人免填)								

## C、郵局捐款人資料欄 (每月\_\_\_\_\_日進行扣款，如遇例假日順延)

存簿儲金

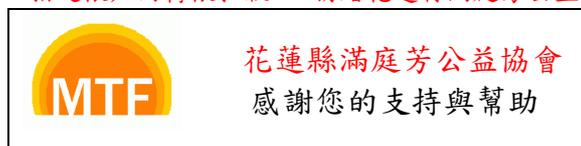
局號								帳號							
----	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--

劃撥儲金帳號

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

本人願意提供以上存款帳戶，授權本人之往來郵局自本人指定帳戶內轉帳扣款，以捐贈花蓮縣滿庭芳公益協會。

授權人簽名並蓋章：



(您的簽章即表示您同意本授權書各項約定)

◎ 提醒你，以上資料若有變更請記得通知我們！◎