

信用卡刷卡授權書

捐款人資料		填表日期： 年 月 日
姓名 name：	電子郵件 email：	
性別 sex： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	通訊地址 address：____ 縣市____ 鄉鎮市區	
身分證號 ID or passport number：	____ 村里____ 路街____ 巷____ 弄____ 號	
_____	____ 樓之____ 室	
生日(西元)date of birth：_____ 年(year) ____月 (month) ____日 (date)		
連絡電話：手機 mobile _____		
：市內電話 phone() - _____		
信用卡資訊		
信用卡別： <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> 美國運通卡 American Express <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB		
持卡人姓名：_____		
信用卡卡號 serial number：_____ - _____ - _____ - _____		
信用卡有效期限 valid date：_____ 年(yy)____月(mm)		
信用卡背後末 3 碼(CVV 3 digit number on back of your credit card):_____		
持卡人簽名 signature：(同信用卡)	捐款收據抬頭：	
_____	_____	
捐款金額： <input type="checkbox"/> 每月定期定額 periodical_____元 <input type="checkbox"/> 單筆捐款 single_____元		
收據開立方式： <input type="checkbox"/> 隨捐款每次寄發 <input type="checkbox"/> 年度捐款收據 <input type="checkbox"/> 不須開立收據 (本會將以「善心人士」為捐款人名稱開立收據，以利徵信)		
徵信方式： <input type="checkbox"/> 同意公開捐款人全名徵信 <input type="checkbox"/> 部分匿名		
通訊處：115 台北市南港區昆陽街 152 巷 12 弄 3 號		
電話：02-2738-9600 #15 #16 傳真：02-8732-4398		
電子郵件：twhhf@twhhf.org		
備註事項：		