

# 財團法人臺灣防盲基金會

## 定期捐款授權書

捐款人/授權書編號：(本會填寫欄位)

- 每月捐款\$ 600 · 資助弱勢孩童進行視力篩檢。       單筆捐款\$ 3,000 · 資助弱勢孩童接受眼疾治療。  
 每月捐款\$1,500 · 資助偏鄉閱讀燈具或驗光配鏡。       單筆捐款\$12,000 · 資助偏鄉培訓眼科醫護人員。  
 每月定額捐款 NT\$ \_\_\_\_\_ 或  單筆捐款 NT\$ \_\_\_\_\_

### 信用卡扣款授權書 (每月定額捐款或單次捐款)

持卡人姓名： \_\_\_\_\_ 發卡銀行： \_\_國泰世華銀行\_\_ 卡別： VISA  Master  JCB  
信用卡卡號： \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 持卡人簽名： \_\_\_\_\_  
信用卡有效期： \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_年(西元) 卡片背面後 3 碼： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

### 捐款人資料

姓名/公司： \_\_\_\_\_ 性別：男 女 生日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
身分證字號/統編： \_\_\_\_\_ 電話(日)： \_\_\_\_\_ 手機： \_\_\_\_\_  
(電子申報者必填)  
通訊地址：  \_\_\_\_\_  
E-mail： \_\_\_\_\_

### 收據開立資料

同捐款人  
 與捐款人不同：姓名/公司： \_\_\_\_\_ 性別：男 女 生日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月  
身分證字號/統編： \_\_\_\_\_ 電話(日)： \_\_\_\_\_ 手機： \_\_\_\_\_  
通訊地址：  \_\_\_\_\_  
E-mail： \_\_\_\_\_

收據方式：電子申報 年度於三月寄發(預設值) 毋須寄發 按次寄發 會訊方式：皆可(預設值) 電郵 郵寄 不訂閱  
(電子申報者必填)

\*您的個人資料僅使用於本會捐款相關用途與寄發收據，絕不外流或做其他用途。