

| 財團法人新北市私立明新兒童發展中心「信用卡捐款授權書」 | | | | | | | | | | |
|---|-------------|---|-------|------------------------------------|-----|-------------------|-------|---|---|---|
| 捐款人姓名： | | | | 身分證字號： | | | | | | |
| 聯絡地址：□□□□□□ | | | | 電話：(O) (H) (手機) | | | | | | |
| 信用卡卡別： <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JVC | | | | | | | | | | |
| 發卡銀行： | | | | | | | | | | |
| 信用卡卡號：□□□□—□□□□—□□□□ —□□□□ | | | | | | 有效期限： 年 月 | | | | |
| 持卡人簽名：(須與信用卡簽名一致) | | | | | | | 授權編碼： | | | |
| 捐款金額 | 新台幣 (大寫) | 億 | 仟 | 佰 | 拾 | 萬 | 仟 | 佰 | 拾 | 個 |
| 捐款期間 | | | | | | | | | | |
| 月 | 日 | 自 | 年 | 月 | 日起至 | 年 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 每月捐款 捐款金額：_____元(每次扣款金額) 捐款日期：民國_____年 ____月至 ____年____月止 / <input type="checkbox"/> 持續 <input type="checkbox"/> 單次捐 捐款金額:_____元 | | | | | | | | | | |
| 開立收據名稱 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 公司(請填寫名稱)： | | | | | | | | | | |
| 授權編碼： | | | 明新之友： | | | | 審核： | | | |
| 經辦人： | | | | | | | | | | |

@中心將遵循「個人資料保護法」之規定，妥善處理、運用與保護捐款者個人資料，資料僅限本會使用。捐款者得隨時請求查詢、閱覽、複製、補充、更正、如不願收到文宣，請來電取消。

@傳真 02-22408012 若有捐款單填寫的問題，敬請來電洽詢：02-22473769#17 找鄭先生