



# 財團法人天主教善牧社會福利基金會

## 【信用卡捐款授權書】

### A、捐款人基本資料

首次填單 換卡授權 再次捐助

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_____	
我願意將全名顯示於芳名錄： 108.2.1 依財團法人法第 25 條規定，應主動公開捐贈者全名及金額，若無勾選視為同意！	生理性別 <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
捐款人身分證字號 或公司統一編號	出生年月日 ____年____月____日	年收入狀況 <input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51-100萬 <input type="checkbox"/> 101萬以上
同意基金會將捐款資料提供財政部作為個人年度綜合所得稅申報 (請提供收據抬頭身分證字號)，若無勾選視為同意！ <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	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_____	
聯絡電話 (O): _____ (H): _____	E-mail: _____	
收據郵寄地址：□□□		
捐款金額	<input type="checkbox"/> 1、我願成為基金會定期捐款人 ○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、我願一次捐款金額為_____元整	※給善牧的話：
相關資料	1. <input type="checkbox"/> 年度收據(隔年4月起寄發) <input type="checkbox"/> 每次寄發 <input type="checkbox"/> 不需收據 2. 季刊免費寄發： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 電子報寄發： <input type="checkbox"/> 是(請填寫 E-mail 信箱) <input type="checkbox"/> 否 4. 本人獲知天主教善牧基金會，並決定捐助，是因為： <input type="checkbox"/> 善牧網站(官網、臉書等) <input type="checkbox"/> 其他網路平台關鍵字搜尋 <input type="checkbox"/> 本會家園的介紹 <input type="checkbox"/> 捷運燈箱 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 閱讀基金會出版品 <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"/> 其它_____) <input type="checkbox"/> 參與基金會活動_____	
<p>※法定告知及同意事項： 本會為管理各項捐款及推廣章程所訂業務事宜，提供合於章程之目的、公益勸募條例需要之客戶管理、募款等相關服務，且本會將遵守「個人資料保護法」之規定，妥善保護您的個人資訊。捐款人可依據個資法第三條規定向本會主張如下權利：查詢、閱覽、複製、補充、更正、刪除及請求停止蒐集、處理或利用。捐款人得自由選擇是否提供相關個人資料，若拒絕提供，此捐款仍可成立，並尊重捐款人意願。如有相關疑問請致電本會洽詢。</p>		

### B、信用卡捐款資料欄 (每月 10 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 <input type="checkbox"/> 美國運通卡	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

授權人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

(您的簽章即表示您同意本授權書各項約定)

提醒你，以上資料如須異動資料、調整金額，敬請來電告知，天主教善牧基金會感謝您的支持與幫助！

資料填妥後以傳真或郵寄方式寄回，或是掃描後 MAIL 至：[web@goodshepherd.org.tw](mailto:web@goodshepherd.org.tw)

◆傳真：(02) 2361-1371      ◆電話：(02) 2381-5402      ◆地址：100 臺北復興橋郵局第 8-310 號信箱

★歡迎加入善牧 LINE 好友，ID：[@ocb8010x](https://www.line.me/tw/official/ocb8010x)

以下由天主教善牧基金會審核簽章

主管：

經辦員：

建檔日期：