

財團法人台灣肝臟學術文教基金會
信用卡暨郵局轉帳授權書

FAX : 07-3123955

● 扣款人姓名：_____
生日：_____年_____月_____日 電話：_____ - _____ 身分證字號：_____
● 收據抬頭姓名：_____ (可與扣款人不同，若與扣款人相同則不須填寫)
生日：_____年_____月_____日 電話：_____ - _____ 身分證字號：_____
● 收據寄發地址：□□□ _____
註：若使用信用卡捐款者請填持卡人本人，使用郵局或大眾銀行轉帳者，請填開戶之戶名。
● 捐款期間 (可選擇以 A 或 B 其中一種方式)
● A 本人願意從西元_____年_____月，固定每月扣款新台幣_____元整。
● B 本人願意從西元_____年_____月，至西元_____年_____月，共_____次，固定每月捐款新台幣_____元整。
● C 本人願意從西元_____年_____月，捐款新台幣_____元整。
● 收據 <input type="checkbox"/> 年度匯寄發一次 <input type="checkbox"/> 按月寄發 ● 刊物 (免費) <input type="checkbox"/> 請寄發 <input type="checkbox"/> 請勿寄發
● 捐款者請任選一種捐款方式
● A 信用卡捐款資料欄 [每月一日進行扣款，如遇假日則順延]
銀行別：_____ 銀行卡號：_____ 信用卡有效期限：西元_____年_____月止 背面三碼：_____
信用卡別： <input type="checkbox"/> VISA CARD <input type="checkbox"/> MASTER CARD <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 美國運通卡 <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 授權號碼：_____
● B 大眾商業銀行扣款資料欄 [每月_____日進行扣款，如遇假日則順延] 帳號：□□□□□□□□□□□□□□
註：使用此欄位者需在大眾商業銀行開立活期性存款帳戶 [全省各地分行均可]
● C 郵局轉帳扣款資料欄 存款簿儲金局號：□□□□□□□□ 存款簿儲金帳號：□□□□□□□□
本人願意提供以上存款帳戶，授權本人之往來銀行、郵局，自本人指定帳戶內轉扣款，以捐贈財團法人台灣肝臟學術文教基金會。
授權人簽名並蓋章 [請蓋開戶印鑑]：_____