



中華民國小胖威利病友關懷協會【信用卡捐款授權書】

請將此單填寫後傳真到 (02) 2778-0990，我們會儘快與您聯絡!!

捐款人基本資料

姓名：_____ 出生年月日：_____ 身份證字號：_____

自____年____月至____年____月止(未填寫則依信用卡到期日止) 每月 每年

定期定額捐款_____元整，用於 一般捐款，協助小胖威利各項專案計劃執行

小胖之家及小作所之設立與營運

小胖威利清寒病友生活及醫療補助

單次捐款：_____元 (單次捐款用途，皆做為一般捐款使用)

電子信箱：_____ (請填寫可向您確認及聯繫的信箱)

地址：

市內電話：_____ - _____ 行動電話：_____ - _____
(請留下至少一個「一定」能聯繫到您的電話，以方便我們在資料核對時能和您聯絡)

開立收據相關資料 (同捐款人則免填)

收據抬頭：
(捐款人姓名或欲開立之其他姓名、公司抬頭)

統編：_____ (捐款人為公司或法人單位者) 收據開立方式：月開 年開

寄送地址：
(現居地址或便於收到捐款收據之地址)

信用卡捐款資料

★持卡人：_____ ★信用卡卡別： VISA Master JCB _____

★發卡銀行：_____ ★有效日期：_____月_____年 ★背面末三碼：_____

★卡號：_____ - _____ - _____ - _____ ★持卡人簽名：_____ (與信用卡簽名相同)

特別備註事項：

10651 臺北市仁愛路三段 7-3 號 3 樓 聯絡電話:(02)2778-0996 傳真:(02)2778-0990

官網：<http://www.pwsa.org.tw> 粉絲團：www.facebook.com/pwsaTW E-mail：pwsa@pwsa.org.tw