

信用卡捐款授權書

感謝您對黎明的關愛與協助。填寫後請傳真至(03)8346995，或郵寄至 970 花蓮市民權 3 街 8 號

線上捐款請上黎明官網：www.newdawn.org.tw

服務電話: 03- 8321280

基本資料	姓名： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生日：____年 __月 __日
	身分證字號：_____ 捐款收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 其他_____
	電話：_____ (手機)： _____
	地址：□□□_____
	電子信箱：
收據寄發	<input type="checkbox"/> 年度彙總寄送，隔年 3 月寄出。
	<input type="checkbox"/> 年度彙總寄送，隔年 3 月寄出。同時上傳國稅局，網路報稅時自動帶入捐贈資料。
	<input type="checkbox"/> 按次寄送。
	<input type="checkbox"/> 按次寄送，同時上傳國稅局，網路報稅時自動帶入捐贈資料。
	<input type="checkbox"/> 不需收據。
	<input type="checkbox"/> 不需紙本收據，捐贈資料直接上傳國稅局，網路報稅時自動帶入捐贈資料。
收據寄到其他地址：□□□_____	
若須分別開立收據，請詳列個別姓名及金額，連同本單傳真或來電告知。	
刊物	<input type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> 電子刊物 <input type="checkbox"/> 不需要
	紙本寄發地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 其它 □□□_____

信用卡號：_____ 發卡銀行：_____

信用卡別：VISA MASTER JCB 聯合信用卡

有效期限：(西元)_____月_____年

持卡人簽名：

(須與信用卡簽名同字樣) _____

捐款項目	服務內容	捐款金額及期間
<input type="checkbox"/> 教養保育計畫	協助院生就醫、就學、技藝陶冶及生活照顧。	<input type="checkbox"/> 單次捐款_____元
<input type="checkbox"/> 黎明喜樂園籌建基金	用於興建黎明喜樂園、照顧自閉症者。。	=====
<input type="checkbox"/> 職業重建計畫	協助社區身心障礙朋友技能訓練及支持性就業。	<input type="checkbox"/> 每月定期定額捐款：_____元
<input type="checkbox"/> 社區服務計畫	協助社區身心障礙朋友生活與經濟自立	捐款期間： <input type="checkbox"/> 即日起至_____年_____月
<input type="checkbox"/> 一般捐款	讓黎明自由運用於各項計畫	<input type="checkbox"/> 持續捐款，停扣時再通知。