中華民國兒童慈善協會信用卡捐款授權書

捐款日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 持卡人姓名 | （請寫正楷） | 卡別 | □VISA □MASTER□其他 |
| 卡號 |  | 發卡銀行 |  |
| 有效期限 | 年 月止 | 捐款金額 | 元整 |
| 持卡人簽名 | （請與信用卡簽名同字樣） | | |
| 收據抬頭 |  | | |
| 收據地址 | □□□□□ | | |
| 聯絡電話 | （O） （H） 行動電話： | | |

備註：填妥後請傳真或郵寄至本會，並請詳填地址以便寄回捐款收據（可扣抵所得稅）。

中華民國兒童慈善協會

地址：10553台北市松山區南京東路4段56號9樓之2

電話：（02）2577-0887 傳真：（02）2577-0867