

## 【希望Going! 為癌接力我挺你】捐款授權書

請填寫並傳真至(02)3322-1719

依據財團法人法第 25 條規定，本人  同意  不同意 以收據抬頭之名稱公開徵信(如未勾選者，視為同意)

姓名		身分證字號/統編	
收據抬頭		手機	
E-mail		市話	
通訊地址			
單次捐款	<input type="checkbox"/> 600元 <input type="checkbox"/> 1200元 <input type="checkbox"/> 1500元 <input type="checkbox"/> 3000元 <input type="checkbox"/> 其他_____元		
定期定額捐款 (僅限信用卡)	<input type="checkbox"/> 250元/月 <input type="checkbox"/> 300元/月 <input type="checkbox"/> 600元/月 <input type="checkbox"/> 1000元/月 <input type="checkbox"/> 其他_____元 <input type="checkbox"/> 捐款期間自民國 _____ 年 _____ 月起至_____年_____月止		
收據開立	<input type="checkbox"/> 紙本收據 <input type="checkbox"/> 上傳國稅局(請留身分證字號) <input type="checkbox"/> 不用寄送收據 <input type="checkbox"/> 年度累積一次寄發 (將於隔年三月陸續寄發) <input type="checkbox"/> 每次寄發		

### 捐款方式

<input type="checkbox"/> 信用卡授權	發卡銀行：_____ 有效期限：____月____年 信用卡別： <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB 信用卡號：_____-_____-_____-_____ 持卡人簽名：_____ (同信用卡背面簽名)
<input type="checkbox"/> 其他方式	<input type="checkbox"/> 銀行匯款 或 ATM轉帳 帳號末5碼 _____ 兆豐國際商業銀行/ 金控總部分行 銀行代號/017 帳號/201-10-647544 戶名/財團法人癌症希望基金會 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥：帳號/50191500 · 戶名/財團法人癌症希望基金會 <input type="checkbox"/> 線上信用卡捐款： <a href="https://gift.ecancer.org.tw/donate/donate_card.aspx">https://gift.ecancer.org.tw/donate/donate_card.aspx</a> (備註請註明為癌接麗)
備註	認購單填寫並傳真後請來電確認(02)3322-6287分機186。



線上信用卡連結