社團法人桃園市赤子心過動症協會

**信用卡持卡人授權書 1120426版**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **填表日期：民國 年 月 日** | | |
| **持卡人卡號： - - -** | | |
| **□ VISA □ MASTER □ JCB □ 聯合信用卡** | | |
| **發卡銀行：** | | **持卡人姓名(正楷)：** |
| **信用卡背面末三碼：** | | **有效日期：西元 月 年** |
| **身分證字號：** | | **出生日期：西元 年 月 日** |
| **捐款方式：**  **桃赤心1號天使　□每月 100元　 或　□每年　 1,200元**  **桃赤心2號天使　□每月 200元　 或　□每年　 2,400元**  **桃赤心3號天使　□每月 300元　 或　□每年　 3,600元**  **桃赤心5號天使　□每月 500元　 或　□每年　 6,000元**  **桃赤心自由天使 □我要樂捐＿＿＿＿＿元**  **繳交會費方式：**   * **繳交112年-114年 常年會費 １５００元** * **繳交入會費　１０００元** | | |
| **愛心捐款請填寫** | **收據寄發方式：□每年年底一次寄發　　　□每月寄發**  **收據抬頭：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**  **收據地點：□□□□□＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿** | |
| **聯絡電話：(公司) (住家) (行動)**  **Ｅmail： LINE ID:** | | |
| **持卡人簽名： (須與信用卡上簽名一致)** | | |

**備註：**1. 請持卡人詳細填寫以上資料，確認無誤後拍照email至rubyliu221376@gmaul.com

或LINE或 郵寄到 32551桃園巿龍潭區中興路392巷63弄22號

2. 洽詢電話：03-4892259 0912-876030 (LINE ID加友)