

# 財團法人台灣省私立香園紀念教養院

## 讓愛永不止息～【信用卡捐款】捐款授權單

親愛的朋友：

感謝您關懷心智障礙朋友的生活與發展，香園將不負所托，善用您的每一元捐款，發揮其最高的效益！更感謝您以行動關懷並支持本院，與香園同行！

※您可勾選下列捐款方式：

信用卡捐款

郵局劃撥捐款【帳號】13715057【戶名】財團法人台灣省私立香園紀念教養院

～請詳填下列信用卡捐款授權單郵寄或傳真至～

地址：303 新竹縣湖口鄉中正路三段 130 號 / 傳真：03-569-0609

### 信用卡捐款授權單 (捐款收據可做為所得稅扣抵憑証)

捐款人姓名：\_\_\_\_\_ (請以正楷書寫)

聯絡地址： \_\_\_\_\_

聯絡電話：(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 手機\_\_\_\_\_

信用卡別：VISA MASTER JCB 聯合信用卡 其他：\_\_\_\_\_

發卡銀行：\_\_\_\_\_

信用卡號：---

信用卡有效期限：西元\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

持卡人身份證字號：

本次捐款金額：新台幣(NT) \$ \_\_\_\_\_ 萬 \_\_\_\_\_ 仟 \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 元整。

我願意每個月定額捐款：新台幣(NT) \$ \_\_\_\_\_ 萬 \_\_\_\_\_ 仟 \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 元整，

並同意於每月 10 日自動轉帳。

捐款期間：自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日起至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日止，共計 \_\_\_\_\_ 次。

捐款用途：教養服務 養護照顧 就業服務 低收或孤兒認養 不指定

捐款收據抬頭：\_\_\_\_\_ (請以正楷書寫)

收據寄發方式：按月寄送 年度寄送 其他

持卡人簽名：\_\_\_\_\_ (請與信用卡背面簽名一致)

填寫日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

【註】1. 本院收到您的愛心捐款後將盡快寄回捐款收據，若您的地址、電話有變更，請以電話(分機轉#317)或傳真告知，並歡迎您複印本表格使用。

2. 依《財團法人法》規定捐款人姓名(單位)須公開揭露，若您不同意將資訊公開，請填寫下表並一同郵寄或傳真至本院。

## 捐款資訊不同意公開聲明書

本人(本單位) 捐款於財團法人台灣省私立香園紀念教養院，  
依據《財團法人法》第 25 條第 3 項第 2 款規定，在此聲明以書面表示不同意將  
本人(本單位)捐款姓名(名稱)公開揭露。

此致 財團法人台灣省私立香園紀念教養院

聲明人姓名： (簽章)

身分證字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

### 【註】

《財團法人法》第 25 條第 3 項第 2 款規定，財團法人應主動公開前一年度之接受補助、捐贈名單清冊及支付獎助、捐贈名單清冊，且僅公開其補助、捐贈者及受獎助、捐贈者之姓名或名稱及補(獎)助、捐贈金額。但補助、捐贈者或受獎助、捐贈者事先以書面表示反對，或公開將妨礙或嚴重影響財團法人運作，且經主管機關同意者，不公開之。

財團法人台灣省私立香園紀念教養院

填妥聲明書後，請郵寄、傳真或掃描 E-mail 至本院：

連絡電話：03-5690951 分機 175

傳真：03-5690609

地址：新竹縣湖口鄉中正路三段 130 號

E-mail：hsiangyuan3344@gmail.com