



紅鼻子醫生 | 信用卡捐款授權書

請使用正楷填寫

捐款人資料	姓名	☐ 男 ☐ 女	身分證字號
	行動電話	其他電話	
	地址	郵遞區號	
	E-Mail		

捐款方式	我們提供 2 種捐款方式，您可以同時使用 2 種捐款方式。		*信用卡捐款每筆手續費1.9%(由本會負擔)	
	☐ 我要單筆捐款	捐款金額：	元	
	☐ 我要每月固定捐款	☐ 300元	☐ 600元	☐ 800元
		☐ 1,000元	☐ 1,200元	☐ 自訂金額：元

捐款收據	收據抬頭	身分證統一編號
	☐ 同捐款人	☐ 同捐款人
	捐款收據寄送方式 ☐ 單筆寄送 ☐ 年度寄送 ☐ 不須收據(上傳國稅局)	
	☐ 本人不同意公開捐款資訊。(未勾選者，視同公開捐款資訊。)	

信用卡資料	信用卡號	持卡人簽名(需與信用卡簽名同字樣)
	卡別 ☐ VISA ☐ MasterCard ☐ JCB	
	有效期限 月 20 年	授權日：西元 年 月 日

捐款說明

- 填妥信用卡捐款授權書，煩請您撥冗傳真或掛號寄回本會，收到您的傳真或來信本會將會去電與您確認，亦歡迎傳真或寄出後來電02-2891-2150確認，我們將儘速為您服務。
傳真號碼：(02) 3393-0907
本會地址：112 台北市北投區中央南路二段115號5樓
收件人：紅鼻子關懷小丑協會(紅鼻子醫生)
- 本會遵守個人資料保護法與公益勸募條例之規定，必妥善保護您的個人資料。
- 如欲中止定期捐款或不希望收到不定期活動邀約請來訊取消。
- 如對本表單有疑義請洽詢 (02) 2891-2150 或 e-mail：drn@drn.org.tw

捐款留言

修訂版

2205A

社團法人中華民國紅鼻子關懷小丑協會
台內團字第1050092644號 <https://drn.org.tw>