

扣款同意書

本人 同意就本人持有之 銀行 VISA MasterCard JCB 聯合

信用卡 美國運通卡 _____ 信用卡，信用卡號 _____ 信用卡有效期限：

西元 _____ 年 _____ 月，捐款期間：自 _____ 年 _____ 月開始捐款，至 _____ 年 _____ 月為止。(捐款結束

年月請勿超過信用卡有效期限) 每月扣款新台幣 _____ 元或 不定期捐款，此次捐款金額

為新台幣 _____ 元，捐贈予財團法人台中市私立慈光社會福利慈善事業基金會。此致

銀行信用卡中心

立同意書人：

身分證字號：

(請本人親筆簽名)

住址：

電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(開立收據抬頭： _____)，請勾選收據希望採 年寄 (捐款徵信將統一刊登於 12 月份) 每月寄。*本會於信用卡中心扣款完成後，將寄送可扣抵所得稅之捐款收據給您。

請傳真：(04)22151177 或郵寄台中市東區東英路 303 號電話：(04)22133300 分機 113 王小姐