

# 婦女救援基金會 信用卡扣繳授權書

※請填妥後以傳真或郵寄方式寄回即可※ 填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

捐款人姓名	捐款收據抬頭 <small>(營利事業與機關團體之捐贈，請 2 月底前將免扣繳憑單寄給本會)</small>	稱謂 <input type="checkbox"/> 女士 <input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> _____	生日 _____年____月____日		
聯絡方式	(H):( ) (O):( )	手機：_____	傳真：( ) _____		
收據地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ※是否願意收到本會所出版的婦援會訊及年報？ <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意	捐款身分 <input type="checkbox"/> 1.我已是婦援會定期捐款人。 <input type="checkbox"/> 2.我曾單次捐款給婦援會，再次捐助。 <input type="checkbox"/> 3.我願成為婦援會新捐款人。			
E mail	_____			※是否願意收到電子報訊息？ <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意	
職業別	<input type="checkbox"/> 工 <input type="checkbox"/> 商 <input type="checkbox"/> 農 <input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 自營商 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 其它_____		本授權資料將提供婦女救援基金會存檔並做為後續連絡用。		
捐款金額	<input type="checkbox"/> 1、我願成為貴會定期定額捐助人，○每月 NT\$3,000 元 ○每月 NT\$1,200 元 ○每月 NT\$600 元 ○每月 NT\$300 元 ○其他：每月捐款金額 NT\$_____元 <b>(如需異動資料、停止捐款、調整金額，敬請來電告知，定期捐款以收到傳真當日開始，爾後於信用卡有效期限內，每月固定 18 日進行扣款)</b> <input type="checkbox"/> 2、我願意單次捐款，本次捐款及扣款金額總計 NT\$_____元				
捐款用途	<input type="checkbox"/> 支持本會 <input type="checkbox"/> 目睹家暴兒童服務 <input type="checkbox"/> 婚暴受暴婦女服務 <input type="checkbox"/> 人口販運防制計畫 <input type="checkbox"/> 慰安婦阿嬤身心照顧服務 <input type="checkbox"/> 「阿嬤家：和平與女性人權館」建置計畫 <input type="checkbox"/> 性別暴力防治計畫 <input type="checkbox"/> 年度募款計畫「助目睹兒快樂長大」 <input type="checkbox"/> 認養樂天撲滿一年(單次捐款 1000 元)				
信用卡捐款	信用卡卡號	_____		感謝您的愛心捐款，讓更多的婦女及兒少得以走出暴力的陰霾，也讓我們更有力量推動社會的改革。為了保障您的權益，請填回下列資料： 1. 此次捐款收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 不寄 <input type="checkbox"/> 按月寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總寄送 ※節稅用年度捐款證明將於報稅年度 2 月寄發※ 2. 您所關心的話題： <input type="checkbox"/> 婦幼人權 <input type="checkbox"/> 婚姻暴力 <input type="checkbox"/> 前台籍慰安婦 <input type="checkbox"/> 人口販運 <input type="checkbox"/> 家暴目睹兒少 <input type="checkbox"/> 色情防制 <input type="checkbox"/> 暴力預防 <input type="checkbox"/> 其他 3. 您如何得知「婦女救援基金會」？ <input type="checkbox"/> 曾參與婦援會活動 <input type="checkbox"/> 網站(FB、奇摩公益網、智邦公益網) <input type="checkbox"/> 電子報 <input type="checkbox"/> 婦援會出版物(婦援會訊、年報) <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 媒體報導( <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 廣播) <input type="checkbox"/> 其他_____	
	發卡銀行	_____			
	信用卡卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> 聯合信用卡			
	持卡人身分證字號	信用卡有效期限	____/____ (西元月/年)		
	持卡人姓名(正楷填寫)	持卡人簽名(同信用卡簽名)	_____		
其他捐款方式	※郵政劃撥：戶名：台北市婦女救援基金會，帳號：1262716-4 ※信用卡線上捐款：請至 <a href="https://www.twrf.org.tw/tc/p4-donate.php">https://www.twrf.org.tw/tc/p4-donate.php</a> ，或上網搜尋「婦女救援基金會」進入官網後點選『我要捐款』即可進入捐款畫面。 ※可至全台 7-ELEVEN、萊爾富、OK 等便利商店門市多媒體事務機捐款。 ※手機捐款：中華電信直撥 51197；台灣大哥大直撥 518034；亞太電信直撥 59019(通話費皆免費) ※發票捐贈：電子發票愛心條碼 8595，或請 Mail 至 master@twrf.org.tw 索取免回郵信封寄回發票捐贈。		請填寫您指定的捐款專案名稱  是否需要專案感謝禮 (*感謝禮僅限指定部份專案贈送，且因不同專案而異) <input type="checkbox"/> 不必寄發，謝謝 <input type="checkbox"/> 請寄至收據地址		

寄送住址：10356 台北市大同區民生西路 240 號 10 樓 TEL：(02)2555-8595 轉分機 16 FAX：(02) 2555-5995 ※本單可影印重覆使用，歡迎流傳※  
 提醒您，以上資料若有變更請記得通知我們！ ※財團法人台北市婦女救援社會福利事業基金會(TWRF)感謝您的支持與幫助※