財團法人陽光社會福利基金會

信用卡捐款單

填表日期：　　年　　月　　日

信用卡捐款資料

持卡人姓名：

身份證字號:

卡別及卡號：(不適用美國運通卡及大來卡)

○VISA ○MASTER ○JCB ○聯合信用卡(U CARD) ○Amex

□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

發卡銀行:

信用卡有效期限：

□□月／西元□□□□年

定期捐款：(每月 25 日扣款)

□300 元/月　□500 元/月　□1000 元/月

□2000 元/月　□5000 元/月　□其他_____元/月

□捐款期間自_____年_____月起至_____年_____月止

□捐款期間持續延展(有效期限到期，本會自動延展。如欲終止請來電告知)

單次捐款：_____元

持卡人簽名：

(請與信用卡背面相符)

捐款用途：(請勾選)

□ **統籌運用**協助顏損及燒傷者全方位服務。

□ **居住服務**提供傷友短期住宿、護理、復健與生活功能的中途療育之家。

□ **生理復健**提供治療師專業治療，並藉傷友團體的相互支持，促使傷友及早康復。

□ **心理重建**提供個案輔導、心理輔導、經濟扶助、就業輔導、獎助學金。

□ **小陽光服務**提供顏損及燒傷的小朋友醫療協助、心理輔導、家庭支持及復健服務。

□ **草莓寶寶服務**協助血管瘤朋友醫療補助、個別輔導、社會適應、就學宣導及獎助學金等服務。

捐款人基本資料

收據抬頭：	□同持卡人　□指定其他抬頭_____ 身分證字號 □□□□□□□□□□□□(公司行號請寫統一編號)		
收據寄送：	□每次寄送 □年度彙總(建議選擇)	生日：民國_____年_____月_____日	
收據地址：	□□□　縣市　鄉鎮市區　村里　路街　段　巷　弄　號　樓		
聯絡電話：	(白天)　- (手機)　-	E-mail：	(請以正楷填寫，方便本會聯繫亦可節省郵資)
職業類別：	○軍公教 ○製造業 ○金融業 ○資訊業 ○學生 ○自由業 ○服務業 ○其它		
資訊訂閱：	1.□陽光會訊(季刊)　請勾選寄送方式　○郵局投遞　○E-mail 2.□年度服務報告書　請勾選寄送方式　○郵局投遞　○E-mail 3.□燒傷預防電子報(不定期)		

親愛的捐款人，陽光基金會提醒您：　　【本會填寫】捐款授權序號：

1. 本表資料請“務必”填寫完整，以便查詢與聯繫；填妥後請傳真至(02) 2505-3339或郵寄至：104 台北市南京東路三段 91 號 3 樓　陽光社會福利基金會　收。
2. 採定期定額捐款者，信用卡資料如有變更，請填寫『定期定額捐款異動聲明書』(可上網下載或來電索取)。
3. 聯絡資料絡若有異動，也請告知我們，以便寄發捐款收據。
4. □同意 □不同意，將捐款資料上傳國稅局。　陽光社會福利基金會，感謝您的支持與愛心贊助