

# 伊甸捐助卡



填妥表格，傳真(02)8230-1208或郵寄至伊甸基金會：11665台北市文山區萬和街6號4樓  
洽詢電話：(02)2230-7715分機5308 伊甸基金會 蕭小姐

(107)

核准文號：衛部救字第1071363887號

收據抬頭		聯絡電話	
_____		_____	
聯絡地址 □□□-□□			
_____			
<b>捐款方式</b> <input type="checkbox"/> 每月300元 <input type="checkbox"/> 每月550元 <input type="checkbox"/> 每月_____元，捐款日期自西元_____年_____月起，直到通知取消或變更授權為止。 <input type="checkbox"/> 單次3,600元 <input type="checkbox"/> 單次6,600元 <input type="checkbox"/> 單次_____元，捐款日期西元_____年_____月。			
<b>收據：時間：</b> <input type="checkbox"/> 年度寄 <input type="checkbox"/> 按月寄 <input type="checkbox"/> 請勿寄 <b>類型：</b> <input type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> 電子(請填下欄)		<b>贈品</b> <input type="checkbox"/> 請寄給我 <input type="checkbox"/> 請勿寄	<b>伊甸園季刊(免費)</b> <input type="checkbox"/> 請寄給我 <input type="checkbox"/> 請勿寄
電子信箱：_____			
<b>信用卡授權</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人同意提供 <u>美國運通</u> 銀行信用卡卡號，於當月由發卡銀行代扣轉帳。            信用卡號：_____ - _____ - _____ - _____。            信用卡有效期限：_____月_____年(西元)            持卡人簽名：_____。</li> <li>● 同意基金會提供捐款資料予財政部作為年度綜合所得稅申報：  <input type="checkbox"/> 是：身分證字號_____ (若無勾選視為不同意)</li> <li>● 依財團法人法規定須公開捐贈者名稱及捐款金額，若無勾選者本會將以同意公開辦理。            請您勾選 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意</li> <li>● 法定告知及同意事項：伊甸基金會為辦理及管理各項捐款及推廣章程所訂各項業務事宜須於本會營運期間在台灣及海外地區蒐集、處理及利用捐款人前項個人資料，捐款人得隨時請求查詢、閱覽、提供複本、補充、更正、停止或刪除之。            如有相關疑問請致電本會洽詢。</li> </ul>			
<b>活動注意事項：</b> 1. 本活動贈品由伊甸基金會提供，贈品以實物為準，贈品若遇兌罄，伊甸基金會有權以等值贈品替代，恕不另行通知。 2. 本活動僅限本DM並依指示方式(傳真/郵寄信用卡捐款單)捐款方可參加。贈品於首次扣款後次月以包裹掛號寄出。 3. 伊甸基金會與美國運通保留隨時修改、變更、終止本活動之權利。			