# 新竹縣公益慈善會　信用卡/自動轉帳捐款付款授權書

立授權書人（即存戶，以下簡稱本人）茲授權新竹縣公益慈善會及郵局／行庫，依照表列資料，得自本人之活期儲蓄存款、活期存款、存簿儲金或劃撥儲金帳戶內進行自動轉帳付款作業，以劃付本人之捐款，並遵守代繳銀行及台灣票據交換所有關規定。如因授權書內容填寫不全、錯誤、印鑑不符或其他原因致無法辦理轉帳者，本授權書不生效力。

捐款人編號：　　捐款人姓名：　　填表日期：

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 發動行 | 台新國際商業銀行(8120012) | 用戶號碼 | （此欄由本會填寫） | | |
| 發動者 | 新竹縣公益慈善會 | 統一編號 | 98774422 | 交易代號 | 530 慈善捐款 |

授權人茲 □授權　□終止授權，請填寫往來金融機構帳戶資料

| 立授權書人 | | | |
|---|---|---|---|
| 戶名： | 身份證字號 | | |
| 地址 □□□□□ | | | |
| 聯絡電話：（公）　（宅） | 行動電話： | | |

請擇一付款之類別、帳號：

1. **郵局轉帳－**
   立帳郵局：＿＿＿＿＿＿＿＿
   □存簿儲金　局號：□□□□□□－□
   帳號：□□□□□□－□
   □劃撥儲金　帳號：□□□□□□□
2. **銀行轉帳－**
   金融機構代號：□□□
   ＿＿＿＿行、局會、社＿＿＿＿分行（社）（會）部、辦事處
   帳號：□□□□□□□□□□□□□□
3. **信用卡扣款－**
   卡別：□VISA　□MASTER　□JCB　□聯合信用
   卡號：□□□□-□□□□-□□□□-□□□□
   有效期限：□□／□□
   發卡銀行：＿＿＿＿＿＿＿＿
   授權碼：＿＿＿＿＿＿＿＿（由本會填寫）
   持卡人簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿（需與信用卡簽名一致）

立授權書人已詳閱並同意本授權書之約定條款及聲明，授權本人存款之往來郵局/銀行，自本人指定帳戶內定期轉帳扣款。（使用信用卡者無需填寫）

**請蓋原開戶章：**

**授權人簽名：**＿＿＿＿＿＿

**以下立授權書者請勿填寫**

金融機構使用
(存款帳戶資料如有不符，請於下列欄打勾，送回新竹縣公益慈善會經辦人員)
□印鑑不符
□記載事項不符
□其他
主管：　經辦/核章：

新竹縣公益慈善會使用
主管：　收件人員：

第一聯：新竹縣公益慈善會留存　第二聯：郵局／銀行審核聯

**謝謝您採用信用卡/自動轉帳方式捐款，請特別注意以下事項：**

一、本授權書，填妥後寄回本會(若使用銀行郵局轉帳需一式二聯，信用卡請傳真至:03-6568933)。
**302 新竹縣竹北市縣政二路 620 號 新竹縣公益慈善會 收**，電話：03-6568932　施先生
＊寄出前請務必確認每一聯授權書的印鑑欄處，皆已蓋上原開戶印鑑＊

二、扣款日為每月 10 號，若遇假日則順延至下一工作日。若授權帳戶內當月存款不足，捐助款將在下個月作補扣。
取消或更改授權，請在作業日前 10 天以書面告知本會。更改授權銀行需重新填寫授權書，辦理程序同上項說明。

## 授權捐款項目明細

1. 捐款用途：
   □愛心早餐（1,000 元可以幫助 1 位孩童 1 個月的早餐，4,000 元可以幫助 1 學期）
   □小小太陽的願望(專案助養，每月 1,000 元)　□急難救助　□不指定用途（由本會統籌分配使用）

2. 捐款方式：
   □單筆捐款：＿＿＿＿元。　□定期捐款：每月＿＿＿＿元。起始日＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日。
   □專案助養：每月＿＿ X 1,000 元。起始日＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日。

3. 收據開立方式：□扣款成功立即寄發□年度捐款合開一張□不用寄收據給我
   收據抬頭開立名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿

4. 希望收到本會信件□不需要　□紙本會訊　□推廣信函
   □電子會訊請留 E-mail＿＿＿＿＿＿＿＿