



捐款人資料	姓名	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	身分證字號
	行動電話	其他電話	
	地址	<input type="text"/> <small>郵 遞 區 號</small>	
E-Mail			

捐款方式	我們提供 2 種捐款方式，您可以 同時 使用 2 種捐款方式。			*信用卡捐款每筆手續費1.9%(由本會負擔)
	<input type="checkbox"/> 我要單筆捐款	捐款金額：	<input type="text"/>	元
<input type="checkbox"/> 我要每月固定捐款 <input type="radio"/> 300元 <input type="radio"/> 600元 <input type="radio"/> 800元 <input type="radio"/> 1,000元 <input type="radio"/> 1,200元 <input type="radio"/> 自訂金額： <input type="text"/> 元				

捐款收據	收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同捐款人	身分證統一編號	<input type="checkbox"/> 同捐款人
	捐款收據寄送方式	<input type="radio"/> 單筆寄送 <input type="radio"/> 年度寄送 <input type="radio"/> 不須收據(上傳國稅局)		
	<input type="checkbox"/> 本人 不同意 公開捐款資訊。(未勾選者，視同公開捐款資訊。)			

信用卡資料	信用卡號	持卡人簽名(需與信用卡簽名同字樣)		
	卡別	<input type="radio"/> VISA	<input type="radio"/> MasterCard	<input type="radio"/> JCB
	有效期限	<input type="text"/> 月 20 年	授權日：西元	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日

捐款說明

- 填妥信用卡捐款授權書，煩請您撥冗傳真或掛號寄回本會，收到您的傳真或來信本會將會去電與您確認，亦歡迎傳真或寄出後來電02-2891-2150確認，我們將儘速為您服務。
傳真號碼：(02) 02-33930907
本會地址：112 台北市北投區中央南路二段115號5樓
收件人：紅鼻子關懷小丑協會(紅鼻子醫生)
- 本會遵守個人資料保護法與公益勸募條例之規定，必妥善保護您的個人資料。
- 如欲中止定期捐款或不希望收到不定期活動邀約請來訊取消。
- 如對本表單有疑義請洽詢(02) 2891-2150 或 e-mail：drn@drn.org.tw

捐款留言