



# 財團法人博幼社會福利基金會

## 信用卡捐款單

△本人願意定期定額捐款  每月  每季  
 新台幣  500 元  1000 元  1500 元  
 其他金額 \_\_\_\_\_ 元整

定期定額自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日起扣款 ※若欲更改資料或停止捐款請來電告知  
 ※本會於每月 10 日扣款，遇假日順延

△本人願意單次捐款，認捐課輔教材費 ※含英文、數學、閱讀教材  
 新台幣  500 元·一位孩子一學期課輔教材費用  
 1500 元·一位孩子一整年課輔教材費用 ※含兩學期、暑假  
 其他金額· \_\_\_\_\_ 元整

### 信用卡資料

捐款人(持卡人)姓名：\_\_\_\_\_

信用卡卡號：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

發卡銀行：\_\_\_\_\_ 信用卡有效期限：(西元)\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

持卡人簽名：\_\_\_\_\_ ※請與信用卡簽名相符

### 開立收據資料(請勾選，收據供申報所得稅用)

不需開立  逐次寄送  年度寄送(於隔年三月寄送)

收據抬頭： 與持卡人相同  另外開立 資料如下列

收據抬頭姓名：\_\_\_\_\_ 收據抬頭身分證字號 \_\_\_\_\_

出生年月日(西元)： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※可提供身分證字號，本會於年度結束後上傳資料至國稅局，作為您年度綜合所得稅申報之用。

收據寄送地址：- \_\_\_\_\_ 縣/市 \_\_\_\_\_ 區/鎮/鄉

聯絡電話：\_\_\_\_\_ E-mail：\_\_\_\_\_

請填妥後，影印郵寄、掃描傳真或 E-mail 至本會： 地址：545 南投縣埔里鎮安四街 131 號

捐款專線：049-2915055 #232 傳真號碼：049-2915033 E-mail：bo.yo.d@ecp.boyo.org.tw

請勾選您是經由何種管道認識博幼？

文宣刊物：

廣播  電視  本會官網  其他：\_\_\_\_\_  E-mail(環保，節省郵資)  紙本寄送

是否同意本會將收據抬頭姓名公開於官方網站之捐款芳名錄：

同意  不同意