



「家家護護 安心照顧」募款計劃捐款授權書

唐氏症基金會積極推動「多元照顧服務計畫」，是為了讓逐漸老化的唐寶寶和心智障礙孩子能夠有個可以安身立命、老有所終的生活場域。提供身體及生活照顧、預防及延緩失能或失智程度惡化活動、臨托或喘息等服務。

填表日期： 年 月 日

捐款人基本資料				
姓名		出生： 年 月	手機	-
電話	(0)	(H)	FAX	
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同持卡人 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭_____ 身分證字號：_____（公司行號請寫統一編號_____）			
收據寄發	<input type="checkbox"/> 上傳國稅局 <input type="checkbox"/> 年度證明(捐款收據於隔年三月寄發) <input type="checkbox"/> E-MAIL電子收據 <input type="checkbox"/> 不用寄發			
地址	□□□□□ 縣 鄉鎮 村 路 市 市區 里 街 段 巷 弄 號 樓			
電子信箱	@			
選擇捐款方式				
定期定額捐款	<input type="checkbox"/> 500 元/月 <input type="checkbox"/> 1000 元/月 <input type="checkbox"/> 2000 元/月 <input type="checkbox"/> 其他_____元/月 ※定期捐款期間須更換卡號時，煩請聯繫本會重新確認。若有效期限到期而卡號不變，且無其他異動，本會將依遵發卡機構作業即時更新效期維持授權，為您省時便利，謝謝！			
單次捐款	<input type="checkbox"/> 1000 元 <input type="checkbox"/> 3000 元 <input type="checkbox"/> 5000 元 <input type="checkbox"/> 10,000 元 <input type="checkbox"/> 其他_____元			
信用卡捐款資料				
持卡人姓名				
發卡銀行		信用卡有效期限：	月/西元	年
卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> AE		持卡人簽名（與信用卡簽名相同） _____	
卡號(共16碼)	_____-_____-_____-_____			
其他資料				
得知訊息來源	<input type="checkbox"/> 基金會官網 <input type="checkbox"/> FaceBook唐寶寶粉絲團 <input type="checkbox"/> 公益平台 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 網路廣告 其他_____			
<p>填妥表格後，請傳真至：(02)2707-3537</p> <p>唐氏症基金會公益勸募小組專線：(02)2707-1519</p> <p>或郵寄至 24158 新北市三重區光復路一段 142 號 5 樓 捐款服務 收</p>				

個資法聲明：

財團法人中華民國唐氏症基金會向您蒐集之個人資料，包含個人姓名、公司名稱、職稱、地址、電話及電子郵件地址等，將僅限使用於本會捐款服務與管理、募款徵信、會務活動等使用，本會遵守個人資料保護法與公益勸募條例之規定，妥善保護您的個人資訊。而您可依法向本會主張個人資料：查詢、閱覽、複製、補充、更正、處理、利用及刪除，請您於上班時間以電話或傳真與本會聯繫。您亦可拒絕提供相關之個人資料，惟可能無法及時享有本會提供之相關活動與獲取各項資訊之權利。