

台灣千里步道協會信用卡定期定額捐款授權書

填表日期：_____年____月____日

基本資料	姓名：_____ <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 行動電話：_____ 市內電話：_____ 身分證字號：_____ 生日：_____ E-mail：_____ 是否願意訂閱千里步道電子報以持續收到相關活動訊息？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
收據寄送	住址：□□□□□□ _____ 縣市 _____ 市區鄉鎮 _____ 路 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓 _____ 室
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同捐款人姓名 <input type="checkbox"/> 年底一併開立再寄送 <input type="checkbox"/> 另開：_____
捐款額度	<input type="checkbox"/> 每月 500 元 <input type="checkbox"/> 每月 1,000 元 <input type="checkbox"/> 每月 2,000 元 <input type="checkbox"/> 每月 _____ 元
捐款期限	起訖年月日：_____ 年 ____ 月 ____ 日起至 _____ 年 ____ 月 ____ 日
信用卡	發卡銀行：_____ <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> U 卡 <input type="checkbox"/> AE 卡 卡號： □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ 卡片背面末三碼 □□□ 有效期限：_____ 年 ____ 月 ____ 日 持卡人簽名：_____ (與卡片背後簽名一致)

授權自動轉帳付款條款

1. 本人同意：授權帳戶內無足夠之餘款支付該筆捐款時，金融單位有權自行決定不予轉帳，且金融單位應將此款不足之事通知台灣千里步道協會。如取消或更改本授權之任何通知，應於每月授權捐款日前 5 日通知台灣千里步道協會，由協會轉知金融單位後，於下一個月開始生效。
2. 本授權書請親筆簽名後，務必以傳真、郵寄或掃描文件後回傳，如有任何疑問，歡迎來信或來電。

聯絡方式

Email：tmitrail2006@hibox.hinet.net

電話：02-29236464#19

地址：234 新北市永和區永利路 71 號

同意授權簽名：_____