

心覺醒之友編號：\_\_\_\_\_ (此欄位由本會填寫)

## 心覺醒文教基金會之友人會申請書

捐款人基本資料												
姓 名	<input type="checkbox"/> 女士 <input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 單位											
出 生 日 期	西 元	年	月	日	身 分 證 字 號							
連 絡 電 話					E-mail							
通 訊 地 址	□□□-□□											
捐款資料												
捐 款 項 目	A. 定額捐款：每月新台幣_____元整 <input type="checkbox"/> 無指定期間(信用卡有效期屆滿，視同該信用卡到期後之繳款授權對新卡於有效期間內自動展延) <input type="checkbox"/> 指定期間：西元_____年_____月至西元_____年_____月											
	B. 定額捐款：每年新台幣_____元整 <input type="checkbox"/> 無指定期間(信用卡有效期屆滿，視同該信用卡到期後之繳款授權對新卡於有效期間內自動展延) <input type="checkbox"/> 指定期間：西元_____年_____月至西元_____年_____月											
	C. 單次捐款：新台幣_____元整											
捐 款 方 式	<input type="checkbox"/> 現金(親至本會捐款 或以現金袋郵寄至本會地址：407 台中市西屯區四川一街 24 號) <input type="checkbox"/> 匯款   銀行代碼：017 兆豐商銀/北台中分行 戶名：財團法人心覺醒文教基金會 帳號：037-09-08507-6 (匯款完成後，請告知本會帳戶末 5 碼) <input type="checkbox"/> 信用卡扣款   (請詳填以下欄位)											
持 卡 人 姓 名					發 卡 銀 行							
卡 片 有 效 期	____月 / 20____年				信 用 卡 類 別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> U CARD						
信 用 卡 卡 號	- - - - - - - - - - - - - - - -											
卡 面 背 面 末 三 碼				持 卡 人 簽 名				(請與信用卡簽名一致)				
因捐款收據可以抵稅，請您詳實填寫以下資料，我們將在收到捐款後，近期內將收據寄到您指定之地址。且將此份資料依個資法保密，不作其他用途。												
收 據 資 料	開立方式： <input type="checkbox"/> 不需收據 <input type="checkbox"/> 每次寄出 <input type="checkbox"/> 年度收據(建議，以響應環保。隔年 3 月起寄出，以利報稅) 收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同捐款人 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 寄送地址： <input type="checkbox"/> 同通訊地址 <input type="checkbox"/> 其他：_____											

心覺醒之友編號：\_\_\_\_\_ (此欄位由本會填寫)

捐款用途	<input type="checkbox"/> 潔淨心：支持本會舉辦各式心生活運動相關之課程、講座或論壇 <input type="checkbox"/> 愛無限：無指定用途(由本會統運用，以發揮其最大效用) <input type="checkbox"/> 其他：
心覺醒之友簡介	
☆「心覺醒之友」：每年捐款 1,200 元以上	
☆「兒童之友」：每年捐款新台幣 300 元以上(限國中生以下者申請)	

因個人資料保護法之規定，需向您告知下列事項並獲得同意：

本會為進行各項捐款事務辦理與管理、會務推廣及內部統計調查分析，以及基金會章程所訂各項業務事宜，須於本會營運期間，在台灣及海外地區以自動化機器或其他非自動化之方式蒐集、處理及利用捐款人上列個人資料。捐款人得隨時請求查詢、閱覽、提供複本、補充、更正、停止或刪除之。捐款人得自由選擇是否提供相關個人資料，若拒絕提供，將被視為匿名捐贈，尚請見諒。

我已閱讀並同意上述告知之所有事項

立書人簽名：\_\_\_\_\_ 立書日期：西元\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

監護人簽名(「兒童之友」須監護人同意)：\_\_\_\_\_ 監護人聯絡電話：\_\_\_\_\_

說明：

- ☆ 若您的卡片遺失、過期或是因為其他因素捐款失敗，我們將以 Email、電話等方式通知您，請您再次透過 Email 或傳真**信用卡捐款授權書**或**本申請書**授權本會以進行扣款。若因為餘額不足或扣款時金融連線問題等非卡片因素，導致您當月捐款失敗，我們將於次月再為您進行扣款。
- ☆ 若您沒有指定捐款期限，定期定額捐款將進行至您的卡片失效，或您主動告知本會停止捐款為止。您隨時都可書面通知或來電本會，取消定期定額捐款。
- ☆ 退款：辦理基金會之友捐款退款請填寫**捐款授權終止聲明書**(請致電本會 04-35026686 索取**捐款授權終止聲明書**)