

我願意支持第 2 屆椰子園認養老人活動-用捐款行動一起找回老人的春天，創造愛的奇蹟

授權 年 月 日

取消授權 年 月 日

捐款期間	<input type="checkbox"/> 單次捐款：金額 _____ 元，民國 _____ 年 _____ 月捐款一次。
	<input type="checkbox"/> 定期捐款：自民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止， 定期每 _____ 個月捐款金額 _____ 元。

※ 捐款方式 ※

<input type="checkbox"/> 信用卡	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB	發卡銀行：	有效期限：
	卡號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

<input type="checkbox"/> 銀行帳戶	金融機構代號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	銀行	分行
	存摺帳號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

扣款人姓名	(存戶戶名或持卡人)	身分證字號	
		出生年月日	

E-mail		市話及手機	
--------	--	-------	--

收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同上，右欄免填	身分證號或統編	
	<input type="checkbox"/> 其他	與扣款人關係	

通訊地址	
------	--

收據寄發方式	<input type="checkbox"/> 年度捐款證明 <input type="checkbox"/> 按次寄發 <input type="checkbox"/> 不寄發	免費刊物 <input type="checkbox"/> 寄 <input type="checkbox"/> 不寄
--------	--	---

※信用卡捐款請簽名(與卡片背面相同)：

銀行郵局印鑑用印處：

授權轉帳銀行核對印鑑

※銀行轉帳捐款請於右欄簽名並蓋存戶原留印鑑，本項轉帳捐款之授權書為一式三聯，請務必逐聯簽章：

- 第一聯由扣繳帳戶金融機構留存；
- 第二聯由彰化銀行屏東分行留存；
- 第三聯由財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家留存。

※授權書人(扣款人)茲同意財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH)機制，自本人存款帳戶中劃付捐款金額，並遵守代繳銀行及台灣票據交換所有關規定。

發行者：財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家	統一編號：20266034
交易項目：公益捐款	交易代號：
發行者：彰化銀行屏東分行	發行者代號：0098300

個人資料蒐集、處理、利用同意書

- 財團法人屏東縣椰子園老人養護之家為確保捐助人之個人資料、隱私及其他權益之保護，依照個人資料法規定告知下列事項：
- 個人資料蒐集目的：捐助人基本資料之保存、管理、識別等捐贈相關作業之運用以及製作捐贈芳名錄、會訊、電子報等財團法人屏東縣椰子園老人養護之家刊物或任何出版品而有委外處理之必要者。
  - 個人資料範圍與類別：姓名、身分證字號、出生日期、聯絡電話、地址、電子郵件信箱、信用卡卡號及其他得以直接或間接識別本人之資料。
  - 個人資料利用期間、地區、對象及方式：財團法人屏東縣椰子園老人養護之家於其存續期間內，得於個人資料蒐集目的範圍內蒐集、處理、利用本人之個人資料，為個人資料蒐集目的範圍內之利用。
  - 本人依法得行使之權利：依個人資料保護法第三條之規定，本人就所提供之個人資料得行使下列權利：(1)查詢或請求閱覽；(2)請求製給複製本；(3)請求補充或更正；(4)請求停止蒐集、處理或利用；(5)請求刪除。前述權利均得透過任何方式(不包括口頭告知、電話或電子郵件等)。
  - 本人已詳閱且同意上述內容，並同意財團法人屏東縣椰子園老人養護之家得於上述條件內蒐集、處理、利用本人之個人資料及得留存本同意書，供日後查驗。

此致  
財團法人屏東縣椰子園老人養護之家

立同意書人： \_\_\_\_\_ (必填)  
中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※注意事項：1. 採銀行郵局帳戶捐款者，授權書填妥後，請將授權書正本三聯以郵寄寄回，以便開戶銀行進行核印。  
2. 銀行郵局轉帳信用卡捐款每月 15 日請款。

※填妥資料後，請寄回正本三聯至本機構即可，謝謝您  
財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家 捐款專用

通訊地址：90842 屏東縣長治鄉繁昌村振興路 16-9 號 電話：(08) 762-1111#111 傳真 (08) 762-4088