

高雄市顯密寧瑪巴雪謙佛學會信用卡捐款單

首次填單

重新授權

填表日期： 年 月 日

持卡人姓名		電話	(O)
出生日期	年 月 日		(H)
E-mail		傳真	手機：
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
信用卡	<input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER CARD		
信用卡卡號		授權碼 (捐款人免填)	
信用卡有效期限	西元 年 月	持卡人簽名 (請與信用卡上的簽名一致)	
發卡銀行			
單筆捐款	金額 元		
定期捐款 (每月 20 日扣款)	我願意自 年 月起, 每月固定捐款 元 直到本人通知取消或變更授權為止。		
捐款項目	<input type="checkbox"/> 護持中心 (<input type="checkbox"/> 金剛/ <input type="checkbox"/> 隨喜) <input type="checkbox"/> 尼泊爾賑災佛寺重建 <input type="checkbox"/> 醫療基金 <input type="checkbox"/> 結夏安居 <input type="checkbox"/> 長壽光明點燈 <input type="checkbox"/> 佛塔 <input type="checkbox"/> 修法： <input type="checkbox"/> 其他：		
開立收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同持卡人 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭：		
收據寄送方式	<input type="checkbox"/> 每次寄發 <input type="checkbox"/> 年開 <input type="checkbox"/> 不寄收據		
我希望定期收到	<input type="checkbox"/> 電子法訊 <input type="checkbox"/> 紙本法訊		

☆若您信用卡掛失、停用、換卡需要更改信用卡卡號、有效期限或終止捐款，請來電告知或重新填寫捐款單，以利處理後續捐款事宜。

☆在您填妥捐款單後，可利用下列方式與我們聯繫，並請隔日來電確認。

• 傳真至 07-3132830

• mail: shechen.ks@msa.hinet.net

• 逕寄高雄市三民區中華二路 363 號 9F-3，高雄市顯密寧瑪巴雪謙佛學會 收

☆聯絡電話 07-3132823 0919-613802(張滇恩師兄)

☆請於 中勾選