

帳號	1	5	9	3	5	3	5	6	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
----	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---

通訊欄 (限與本次存款有關事項)

我願意支付贊助愛盲視障服務工作經費! (本會收據依法可抵扣所得稅! 感謝您的愛護。)

月捐

不定期捐款

年度捐款, 於每年\_\_\_\_月提醒

捐款專案  
(請註明專案名稱、捐款金額、滿額贈禮及數量)。

是否寄發愛盲月刊  是  否

愛盲之友資料欄

身分證字號: \_\_\_\_\_

同意提供財政部作年度綜合所得稅申報

是  否 (如選此項, 請必填寫收據姓名者之身分證字號)

性別:  男  女

生日: \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

捐款收據郵寄方式:  按月(次)寄出

年度一次寄出(隔年3月寄發)  不寄收據

戶名	財團法人愛盲基金會	
	寄 款 人	
	姓名	
	通訊處	□□□□-□□
電子信箱		經辦局收款戳
電話		

◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

個人資料聲明: 財團法人愛盲基金會向您蒐集之個人資料, 包含姓名、電話、地址等, 僅限使用於愛盲基金會於營業登記項目或章程所載之目的事業, 並遵守「個人資料保護法」規定。本會於蒐集目的及執行業務所需存儲、保存期間, 僅於中華民國境內, 且本會、合作廠商或依法有調查權機關, 以電話或其他適當方式作個資之利用, 但您仍可依法律規定之權利主張如下事項: 查詢、閱覽、複製、補充、更正、處理、利用及刪除。您亦可拒絕提供相關個人資料, 惟可能無法及時享有愛盲基金會提供之相關活動與獲取各項資訊之權利。愛盲基金會捐款服務專線(02)7725-8000轉8613、8204, 電子信箱 eye@love@fb.org.tw

虛線內備供機器印錄用請勿填寫