

社團法人中華民國遺產暨保險金捐贈慈善會 信用卡付款授權書

授權人茲 授權 終止授權辦理刷卡作業

填寫日期：民國 年 月 日

立 授 權 書 人	姓名：		身份證字號 (可不用填寫)																
	地址	<input type="text"/>										出生	民國	年	月	日			
	聯絡電話：(公)		(宅)		E-mail：														
行動電話：																			

作業

(此欄位請勿自行填寫) 審查人 1: 審查人 2: 審查結果:
 成功刷卡日期: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.

授權捐款項目明細

繳費方式一律採信用卡扣款

信用卡扣款—

卡別：VISA MASTER JCB

卡號：---

有效期限：/ 卡片背面末三碼：

發卡銀行： 持卡人簽名： (與信用卡簽名一致)

*收據抬頭名稱：同持卡人姓名，其他：

(此欄位請勿自行填寫) 商店代號：8080234157 授權碼： 編號： 日期：
 主管： 經手人：