

財團法人天主教會台中教區附設台中市私立慈愛智能發展中心

地址：406043 台中市北屯區雷中街 21-3 號

電話：04-22962127、22951306

傳真：04-22952162

郵局存簿、劃撥定期自動轉帳捐款授權同意書

捐款人：	電話：(公) _____ (宅) _____ 行動電話： _____
身分證號碼： _____	
聯絡地址： □□□ - □□□	縣市 _____ 鎮鄉區 _____ 里村 _____ 街路 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓 _____

◆ 定期月捐金額： _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。

定期捐款：自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止。

捐款扣款日期： 每月 10 日

◆ 一次捐款金額： _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。

捐款日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日(請填寫扣款日期)

捐款人自動轉帳付款之類別：以立授權書人本人帳戶為限(個人戶限用存簿儲金帳戶)

存簿儲金局號： □□□□□□□ - □ 帳號： □□□□□□□ - □

【請浮貼存簿正面影印本】

◆ 劃撥儲金帳號： □□□□□□□□

立授權書人 _____ 授權財團法人天主教會台中教區附設台中市私立慈愛智能發展中心將捐款款項，委由郵局自立授權書人在郵局開立之存款帳戶直接轉帳付款，惟當帳戶餘額不足支付帳款時，則不予轉帳。取消或更改本授權之任何通知，應於每月 5 日以前以書面通知財團法人天主教會台中教區附設台中市私立慈愛智能發展中心，於通知到達之下一個月開始生效。

(授權人同意於郵局直接轉帳金額與應繳帳款金額不符時，自行向財團法人天主教會台中教區附設台中市私立慈愛智能發展中心查詢理清，概與郵局無涉。)

請填妥本授權書後，逕寄至台中市私立慈愛智能發展中心收

以下由台中市私立慈愛智能發展中心審核簽章

經辦： _____

主管： _____



我們愛，不可只用言語，也不可只用口舌，而要用行動和事實。(若壹：三，18)

立同意書人簽章： _____ 本授權書係由帳戶本人簽署