

## 富邦慈善基金會「用愛心做朋友」信用卡捐款異動單

一、基本資料（如有異動，請一併更新。謝謝！）

填表日期： / /  
換卡月份： 月

◎捐款人姓名：		◎身分證字號：	
◎持卡人姓名：	<input type="checkbox"/> 同上	◎身分證字號：	<input type="checkbox"/> 同上
◎電話（公）：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新電話：	
◎電話（宅）：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新電話：	
◎電話（傳真）：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新電話：	
◎電話（手機）：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新電話：	
◎地址：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新地址：	
◎E-mail：	<input type="checkbox"/> 不變	<input type="checkbox"/> 更新 E-mail：	

二、更換捐款信用卡資料

◎持卡人姓名：	<input type="checkbox"/> 同捐款人	◎身分證字號：	<input type="checkbox"/> 同捐款人
◎持卡人簽名：	（請與信用卡背面相符）		
◎發卡銀行：	<input type="checkbox"/> 台北富邦銀行 <input type="checkbox"/> _____ 銀行		
◎信用卡別：	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 其他_____		
◎信用卡卡號：	— — —	◎有效期限：	西元 20 年 月

※ 填妥本單後，請傳真、郵寄或掃描 E-mail 至本會，本會收到後將致電確認，亦歡迎您來電查詢。

※ 捐款人於進行捐款時，即視為同意提供個人捐款資料予本會處理利用，以利進行後續聯絡事宜或開立捐款收據。

電話：(02) 2754-8388、(02) 6638-7885 分機 711、722

傳真：(02) 2704-8213

地址：10687 台北市大安區仁愛路四段 258 號 4 樓

E-mail：charity@fubon.com