



定期定額捐款中止聲明書

本人_____身份證字號：_____由於個人之因素擬自民國_____年_____月起，欲終
止對慈懷社會福利基金會之信用卡／金融機構自動轉帳授權之定期捐款，委請慈懷社會福利基金
會轉知相關單位，以下為本人之相關資料，請儘速代為處理。特此聲明！

☐定期定額捐款，每月捐款新台幣_____元

【捐款方式&內容】

☐ 信用卡	發卡銀行：		信用卡卡號：	
	信用卡有效期限：	持卡人姓名：	身份證字號：	
☐ ACH 銀行自動轉帳	銀行別： _____銀行_____分行		帳號：	
	帳戶開立者：		身份證字號：	
☐ 郵局自動轉帳	局號：		帳號：	
	帳戶開立者：		身份證字號：	

請填上並核對您的資料，填妥後利用郵寄、傳真或 E-mail 回傳本會。

填表日期_____年_____月_____日 簽名：_____（務必本人親自簽名）

聯絡電話：_____

為了讓慈懷基金會能提供更完善的服務，我們誠摯邀請您花一點時間，填寫以下對慈懷的看法及建議。您的意見是我們不斷進步的重要原動力！

1. 請問您停止捐款的原因？_____

2. 請問您對慈懷有何改進的看法或建議？

3. 請問您未來是否願意繼續接獲慈懷的相關訊息？ ☐是 ☐否

感謝您過去的愛心贊助，並真誠地希望在未來的日子裡，能再次獲得您的支持和鼓勵。

財團法人慈懷社會福利基金會

地址：264 宜蘭縣員山鄉粗坑路 245 號 | 傳真：03-9231175
電話：03-9231208 分機 221~222 | E-Mail：tzhu@tzhu.org.tw