

台北市10597南京東路五段16號5F-2

5F-6, No.116, Nan-King East Rd., Sec.5,

Taipei, 10579, Taiwan, R.O.C.

<http://www.canceraway.org.tw>

電話：（02）8 7 8 7 - 9 9 0 7

傳真：（02）8 7 8 7 – 9 2 2 2

E-mail:5aday@canceraway.org.tw

**歲末年終 邀您支持「假髮製作經費」**

**獲獎通知書**

您好！

感謝您捐款響應假髮製作經費募集計劃，因為有您的支持，讓基金會能夠將大眾的愛心捐髮製作成醫療級假髮，讓癌友能夠自在安心地與親友歡聚，共享溫暖時光！

在此恭喜您幸運獲獎，請於次頁**勾選您中獎之獎項**、**填寫所需資料並簽名**，以及**提供身分證正反面影本**，填寫完畢請**傳真或Email至本會 李先生收**，以利進行獎項寄送作業，謝謝！

**🡆傳真：02-8787-9222 🡆Email：**[**5aday@canceraway.org.tw**](mailto:5aday@canceraway.org.tw)**（資料請先掃描再傳送）**

※回函收件截止日：**109年3月31日(含當日)**

財團法人台灣癌症基金會 敬上

請先詳閱以下告知事項，並簽名同意：

* 獲獎者不得要求更換獎項，本會保留更換等值獎品之權利。中獎者須同意遵守各獎品提供單位所列有關獎項之各項條款及細則，倘若發生產品瑕疵及相關保固問題，均由該獎項提供單位維修與保固，請逕向提供單位洽詢。
* 依中華民國所得法規，中獎獎項價值超過新台幣1,000元(含)以上者，將列入本年度之個人綜合所得稅申報，主辦單位將於次年度開立扣繳憑單寄送予中獎者，中獎者需於領獎時繳交身分證正反面影本。另中獎獎項價值超過新台幣20,000元(含)以上者，應自行負擔機會中獎所得稅，依法需預先繳交10%稅金及身分證正反面影本；外籍人士依法需繳交20%稅金及居留證影本。
* 未依前述稅法規定提供中獎領據(含身分證正反面影印本)進行申報、不接受開立扣繳憑單、不接受預付機會中獎稅、未於兌獎收件截止日前回覆，皆視同放棄兌獎權利，本會不再遞補中獎人與獎項。
* 參加者須年滿13歲；未滿20歲之中獎者視同父母或監護人中獎，由父母或監護人代為領獎。活動參加者需保證所有填寫或提出之資料均為真實且正確，並未冒用或盜用他人資料，如有不實或不正確資訊，本會將取消其獲獎資格，並就其損害本會或任何第三人權益，保留一切民、刑事訴追之責。
* 本會遵守「個人資料保護法」相關規定，以維護參加者權益。獲獎者同意所提供之個資授權予財團法人台灣癌症基金會進行蒐集、電腦處理、公開公佈、相關訊息通知之使用及利用，同時瞭解其資料將被保密，獲獎者得隨時請求查詢、閱覽、提供複本、補充、更正、停止或刪除之。
* 本活動可能須由宅配、貨運業者為貨品(含贈品等)之運送(含配送或取回等)，獲獎者同意並授權本會得為完成該次貨品(含贈品等)配送或取回之需求及目的，將您所提供且為配送所必要之個人資料(例如收件人姓名、地址、聯絡電話等)，提供予宅配或貨運業者。

本人已詳閱並同意上述告知事項： (簽名)

**歲末年終 邀您支持「假髮製作經費」**

**中獎回函領據**

茲收到台灣癌症基金會假髮製作經費募集計劃，抽獎活動獲獎獎項如下，請自行勾選獲獎項目：（獲獎項目請詳見台灣癌症基金會官網最新消息區公告)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **請勾選** | **中獎獎項** | **數量** | **市價** |
| **□** | 歐姆龍OMRON藍芽智慧血壓計 | 1 | 6280元 |
| **□** | 歐姆龍OMRON體重體脂計 | 1 | 2580元 |

* 獲獎者簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(若未滿20歲需法定監護人及得獎者簽名)
* 身分證字號: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 戶籍地址: □□□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 通訊地址(寄送處)：□□□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 聯絡電話：( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Email：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

身份證反面影本

|  |
| --- |
| 身分證正面影本 |

※請維持身分證影本保持清晰，若中獎人未滿20歲請附上法定監護人之身分證影本。

中華民國 109 年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_日