

財團法人台灣癌症基金會出版品訂購單

| | | | | | |
|------|------|---|---|---|---------|
| 收件人 | | | | | |
| 寄送地址 | 郵遞區號 | <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> | |
| | 市/縣 | 區/市/鎮/鄉 | 路/街 | 段 | 巷 弄 號 樓 |
| 電話 | | | 手機 | | |

| 書名 | 價格 | 數量 | 小計 |
|--|----------|----|----|
| 防癌抗癌 5 功寶典 | 350 元/本 | | |
| 忙碌族如何吃 決定你的抗癌力 | 280 元/本 | | |
| 癌症病人的營養迷思 | 300 元/本 | | |
| 《好食小子》手繪的兒童食譜 | 100 元/本 | | |
| 兒童創意故事集(I, II, III) | 450 元/套 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 15-我要活得比過去精采 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 14-我也曾經不勇敢 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 13-罹癌又怎樣 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 12-從零重生 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 11-勇渡波瀾的抗癌鬥士 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 10-雲端處的曙光 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 9-轉念，愛飛翔 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 8-隙縫裡的陽光 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 7-懸崖邊的幸福 | 280 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列(1,4,5,6) | 1000 元/套 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 6—燦爛千陽 | 300 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 5—舞動·生命 | 300 元/本 | | |
| 抗癌鬥士故事系列 4—飛越·生命 | 300 元/本 | | |
| 本會出版品眾多，本表如無列出，請上本會官網出版品專區查閱，並可於此欄位填寫： | | | |

以上訂購如需本會郵寄至府上者，請另付郵資 30 元 郵資 30

總 計

上述金額，請勾選下列方式，並於三日內付款

- 親至本會繳款 郵政劃撥 信用卡（請填寫信用卡授權書 詳下頁）
- 本人需要捐款收據，捐款人抬頭為_____ 本人不需要捐款收據
- 是否同意公開捐款資訊 同意 不同意

*本會郵政劃撥資訊如下：

戶名：財團法人台灣癌症基金會 帳號：19096916

*本會收到款項並完成登錄後，將於 5 日內寄出貨品。

*讀者訂購本會出版品費用，皆視同對台灣癌症基金會的捐款，此捐款專用於籌印本會出版品所需經費。

填妥本表後，請傳真至(02)8787-5222 或 E-MAIL 至 5aday@canceraway.org.tw，並請來電 (02)8787-9907#212，以利本會確認。

填表日期：_____年_____月_____日

財團法人台灣癌症基金會

地址：台北市 105 南京東路五段 16 號 5 樓之 2 電話：(02)8787-9907 傳真：(02)8787-5222

信用卡持卡人定期定額捐款暨繳費直接轉帳授權書

立授權書人_____ (以下簡稱本人)茲同意授權財團法人台灣癌症基金會(以下簡稱基金會),得自本人之信用卡帳戶內,進行自動轉帳付款作業,以支付本人捐贈予基金會之款項。本人欲終止或更改本授權之任何通知,應於每月一日以前以書面通知基金會,並授權基金會代理本人向發卡銀行辦理終止或變更授權手續,終止或變更本授權書之書面通知,於送達發卡銀行並受理且核印無誤之次日始生效。

本授權書因內容填寫不全、錯誤、印鑑不符或其他原因,致無法辦理轉帳者,則授權書內容不生效力。本授權書若有未盡事宜,悉依規定暨一般慣例辦理。

自動轉帳日期:每月 10 日(轉帳日如遇星期例假日時,則順延至次一營業日辦理轉帳作業)。

持卡人簽名:_____ (須同信用卡簽名)

信用卡捐款/繳費表

姓名/公司:_____ 身份證字號/統一編號:_____

電話:手機_____ 市話() _____ 傳真() _____

地址: □□□ _____

信用卡別: VISA MASTER JCB 美國運通 聯合信用卡 信用卡有效日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

發卡銀行: _____

信用卡號: _____ 持卡人簽名: _____ (須同信用卡簽名)

一. 捐款方式: 1. 定期定額捐款:

本人願意從 _____ 年 _____ 月起固定 月捐 300 元 月捐 500 元
月捐 1000 元 月捐 _____ 元 (若要停止捐款,請來電告知)

2. 不定期捐款: 本次捐款 _____ 元

※捐款 100 元以上,免費贈送台灣癌症基金會「愛 Care」會訊 我要索取 我不需要

指定捐款專案: 一般捐款 銀髮偏鄉 就醫無礙 弱勢癌友營養品經費
假髮製作經費 打造健康下一代 兒童防癌推廣

收據開立及寄送: 每次扣款後寄送 年底一併開立及寄送 不需寄送

收據抬頭: _____

是否同意公開捐款資訊 同意 不同意

二. 義賣叢書:

防癌抗癌 5 功寶典 350 元 × _____ 本 抗癌鬥士故事 13-罹癌又怎樣 280 元 × _____ 本
抗癌鬥士故事 15-我要活得比過去精采 280 元 × _____ 本 抗癌鬥士故事 12-從零重生 280 元 × _____ 本
抗癌鬥士故事 14-我也曾經不勇敢 280 元 × _____ 本 癌症病人的營養迷思 300 元 × _____ 本
其他: _____

三. 購書郵資: _____ 30 元 總計金額: _____ 元

寄書地址: 同上 其他 □□□ _____

※是否同意本會提供您的捐款資料給國稅局,做為年度綜合所得稅電子化作業申報之用

同意 不同意 (無論是否同意,原紙本收據/年度證明仍正常寄發供捐款人存留)

本會所開立的捐款及購書收據,可作為您公益的捐贈,依法可抵扣所得稅。填妥表格後,請傳真至(02)8787-5222 或郵寄至台北市 105 南京東路五段 16 號 5F-2 台灣癌症基金會 收。