

東華三院慈善獎券捐助表格

☒ 本人 / 公司樂意支持上述籌募活動，詳情如下：
(請在所選項目的空格內加上「✓」；並在註「*」該處刪去不適用者。)

捐助資料

(如蒙 支持善舉，請於2014年1月10日前將捐助表格及款項寄交本院)

☐ 認購慈善獎券 (每張港幣\$20)

☐ 2,000張 (HK\$40,000)☐ 1,000張 (HK\$20,000)☐ 500張 (HK\$10,000)☐ 100張 (HK\$2,000)☐ _____ 張 (請填寫數量)

☐ 惠捐善款

本人 / 公司暫不擬認購慈善獎券，但樂捐善款_____元正，支持 貴院的免費醫療服務經費。

善長資料

捐款善長及鳴謝芳名 _____ 先生/女士*

地址 _____

日間聯絡電話 _____ 傳真 _____

電郵地址 _____

出生日期 _____ 月 _____ 日

簽署 _____ 日期 _____

附註：
• 如蒙 支持善舉，請於 2014年1月10日前將填妥的捐助表格及款項寄交本院。您亦可先將表格傳真至2559 6835。
• 捐助東華三院滿\$100的善款可獲政府免稅。（認購慈善獎券除外）
• 欲詢詳情，請致電1878 333 或 2859 7888聯絡本院籌募科。

東華三院專用

Received on		Receipt issued on	
Receipt no.	R	Receipt/TYL sent on	
Donation A/C name	CR	Amount (HK\$)	

捐款方法

☐ 支票捐款

劃線支票抬頭請寫「東華三院」或“Tung Wah Group of Hospitals”，並連同此表格寄回本院，以便發出捐款收據。

支票號碼：_____

☐ 信用卡捐款

(信用卡捐款可傳真至2559 6835，傳真後無須再寄交表格，免重複扣除捐款)

☐ VISA卡☐ 萬事達卡

信用卡號碼：_____ - _____ - _____ - _____

信用卡有效期至：_____ 月 _____ 年

持卡人姓名：_____ 先生/女士*

持卡人簽署：_____

捐款收據

☐ 請發給捐款收據

捐款收據芳名：_____ 先生/女士*
(如與捐款善長不同)

☐ 為幫助 貴院減省行政開支，我不需要捐款收據。

本院擬使用您的個人資料(姓名、地址、電話、電郵及傳真)以作日後聯絡、籌款、宣傳活動/訓練課程或收集意見等推廣用途。未經您的同意，本院不會將您的個人資料用於上述用途。

如您不同意，請在以下空格內加上「✓」號，然後簽署。如你不在空格內加上「✓」號，但在下方指定位置簽名，將視作您同意本院使用您的個人資料作上述用途。

☐ 本人反對東華三院使用我的個人資料作上述推廣用途

本人已閱讀、了解及接納東華三院有關收集、使用及提供個人資料的通知。

簽署：_____ 日期：_____