



「工盟之友」每月捐款表格

捐款者資料 Contact Information :

日期 Date : _____

中文姓名 Chinese Name: _____ 英文姓名 Name : _____

聯絡電話 Contact Tel No. : _____ 性別 Sex : _____

地址 Address : _____

電郵 Email : _____

信用咭每月捐款 Credit Card Monthly Donation

 MASTER 萬事達咭 VISA 信用咭

持咭人姓名 Name of Card Holder: _____ (請以正楷填寫)

信用咭號碼 Card Number: _____ -- _____ -- _____ -- _____

有效日期至 Expiry Date : ____ / ____ (月 Month / 年 Year)

每月捐款金額 Monthly Donation : \$500 \$300 \$200 \$150 其他 \$ _____

持咭人簽署 Signature :

信用卡捐款將在收到此表格後約 10 個工作天生效，並會在每月 8 號左右過數。Monthly donation payment will become effective 10 working days after receipt of this form. Thereafter, transactions will normally be processed around the 8th of every month.

銀行每月直接轉賬 (直接付款授權書 DIRECT DEBIT AUTHORISATION)

收款之一方名稱(收款人) Name of party to be credited	銀行編號 Bank No.	分行編號 Branch No.	收款賬戶之號碼 Account No. to be credited
CTU Education Foundation Limited	0 2 4	3 8 5	3 3 8 5 6 1 0 0 1

本人(等)現授權下述之銀行(「該銀行」)，根據收款人不時給予該銀行之指示，自本人(等)下述戶口轉賬予收款人。但每次轉賬金額不得超過以下指定之限額。

本人(等)同意如下述戶口並無足夠款項支付有關轉賬，該銀行有權不予辦理且可收取有關之手續費用，該等費用一概由本人(等)支付。

I/We hereby authorise my/our below-named bank (the "Bank") to effect transfer from my/our below-mentioned account to the above-named Beneficiary in accordance with such instructions as the Bank may receive from the Beneficiary from time to time, provided always that the amount of any one such transfer shall not exceed the limit indicated below.

I/We agree that should there be insufficient funds in my/our below-mentioned account to meet any transfer hereby authorised, the Bank shall be entitled, at its discretion, not to effect such transfer in which event the Bank may make the usual service charge to be paid by me/us.

任何塗改，必須於塗改處加上簽名確認 Any alteration requires signature

*約於每月 10 號過數。

本人(等)之銀行 My/Our Bank Name	本人(等)之賬戶號碼 My/Our Account No.
本人(等)在結單/存摺上所紀錄之名稱 My/Our Name as record on Statement/ Passbook	每月港幣捐款(請剔選) Limit for each month
中文姓名 Chinese Name: _____ 性別 Sex : _____	<input type="checkbox"/> \$500 <input type="checkbox"/> \$300 <input type="checkbox"/> \$200 <input type="checkbox"/> \$150
英文姓名 Name: _____	<input type="checkbox"/> 其他 others : _____
到期日(日/月/年) Expiry Date	本人(等)之簽名 My/Our Signature(s) *必須與閣下銀行戶口簽名相同
(Not Compulsory 可不填寫) D D M M Y Y	

閣下所提供的個人資料，本會將絕對保密，只用作郵寄收據及其他通訊之用。如閣下不欲接收郵寄資料，請通知本會，謝謝。

Your personal data will be treated as strictly confidential and will be used only for issuing receipts and other communication purposes. Please inform us if you do not wish to receive future mailing. Thank you.

此欄由職工盟教育基金及銀行填寫

支賬參考 Debtor's Reference

由銀行填寫 For Bank Use Only

Signature Verified

電話 Tel: 3972 5283 傳真 Fax: 2770 7388 電郵 Email: donation@hkctu.org.hk

職工盟教育基金乃註冊慈善團體，捐款港幣\$100 或以上，可獲發收據作扣稅之用。

填妥之表格請郵寄回職工盟教育基金辦事處 (九龍彌敦道 557-559 號永旺行 19 樓)