แบบฟอร์มการบริจาค (Mot. 763)

World Vision
มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
World Vision Foundation of Thailand

✓ ข้าพเจ้ายินดีแบ่งปันน้ำใจสู่เด็กยากไร้และด้อยโอกาส

❍ มีความประสงค์จะอุปการะเด็ก……..คน:

☐ 600 บาท/คน/ทุกเดือน ☐ 1,800 บาท/คน/ทุก 3 เดือน ☐ 3,600 บาท/คน/ทุก 6 เดือน ☐ 7,200 บาท/คน/ทุกปี

❍ **ไม่พร้อมอุปการะเด็ก แต่ยินดีบริจาคเพื่อ:**

☐ โครงการอนาคตของหนู ……. บาท

☐ โครงการ ‘มื้อเช้าเพื่อน้องท้องอิ่ม’ ……. บาท

☐ โครงการ ‘ส่งน้องจบปริญญาตรี’ ……. บาท

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... ……. บาท

รวมเป็นเงินบริจาคทั้งสิ้น ……. **บาท**

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) ……

กรุณาระบุชื่อ-นามสกุลภาษาอังกฤษ (Mr./Mrs./Miss) ……

ที่อยู่ เลขที่ …… หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย …… ถนน ……

ตำบล/แขวง …… อำเภอ/เขต …… จังหวัด …… รหัสไปรษณีย์ ……

โทรศัพท์ที่บ้าน …… ที่ทำงาน …… เบอร์ต่อ ..... มือถือ ……

วันเดือนปีเกิด ...../...../..... อีเมล์ ……

ท่านเคยอุปการะเด็กหรือบริจาคเงินกับมูลนิธิศุภนิมิตฯ หรือไม่ ❍ เคย ❍ ไม่เคย

พร้อมกันนี้ได้แนบเงินบริจาค …… บาท ดังกล่าว โดย

❍ เรียกเก็บเงินจากบัญชีบัตร ☐ VISA ☐ MASTER ☐ DINERS ☐ AMEX

หมายเลขบัตร

				–					–					–				

ชื่อเจ้าของบัตร ……

ลายมือชื่อผู้ถือบัตร …… วันหมดอายุบัตร ……

ในกรณีที่ข้าพเจ้าอุปการะเด็ก ข้าพเจ้ายินดีให้เรียกเก็บเงินอย่างต่อเนื่องจากบัญชีบัตรเครดิตตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้น จนกว่าข้าพเจ้าจะแจ้งยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลง

กรุณาส่งแบบฟอร์มการบริจาคกลับมายังมูลนิธิฯ ที่โทรสาร 0 2022 9203 ถึง 4
หรืออีเมล์ info@worldvision.or.th เพื่อมูลนิธิฯ จะจัดส่งใบเสร็จรับเงินถึงท่านโดยเร็ว

(เงินบริจาคให้แก่มูลนิธิศุภนิมิตฯ สามารถ าใบเสร็จไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้ประจ าปีตามที่กฎหมายก าหนดไว้)