**แบบฟอร์มการบริจาคสนับสนุนมูลนิธิขาเทียมฯเพื่อช่วยคนพิการขาขาด**

*(กรุณากรอกแบบฟอร์มนี้ และส่งกลับมาทางโทรสาร ทางไปรษณีย์ หรือทางอีเมล)*

 ต้องการบริจาคเพียงครั้งนี้.................................................. บาท

 (………………………………………………………………………………………………………) ตัวอักษร

 ต้องการบริจาคต่อเนื่อง........................................บาท ต่อเดือน

 เป็นเวลา.........................เดือน

ช่องทางการบริจาค

 หมายเลขเช็ค.....................................จำนวน........................................บาท

 สั่งจ่าย “มูลนิธิขาเทียม”

 โอนเงินผ่านธนาคาร จำนวน..............................................บาท

 ชื่อบัญชี มูลนิธิขาเทียม

  ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาชิดลม (กรุงเทพฯ) 001-4-76000-8

  ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาคณะแพทย์ศาสตร์ (เชียงใหม่) 566-2-50375-3

  ธนาคารกสิกรไทย สาขาถนนสุเทพ (เชียงใหม่) 471-2-02394-0

  ธนาคารกรุงเทพ สาขาถนนสุเทพ (เชียงใหม่) 504-0-15260-4

 หักบัตรเครดิต จำนวน................................................ บาท

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 เลขที่บัตร

 ประเภทบัตร............................................ บัตรหมดอายุ........../..........

 ลายเซ็น ( ลายเซ็นที่ปรากฏบนบัตร ) *x*………………………………………………………………...

ข้อมูลผู้บริจาค

ชื่อ....................................................................... นามสกุล......................................................................

ที่อยู่เลขที่.......................................อาคาร......................................................ซอย....................................

ถนน...............................................ตำบล/แขวง.........................................อำเภอ/เขต.............................

จังหวัด............................................รหัสไปรษณีย์.......................................โทรศัพท์.................................

อีเมล................................................................... \* เงินบริจาคสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ \*

กรุณายืนยันการบริจาคของท่าน (แนบสำเนาใบโอนเงิน พร้อมชื่อที่อยู่ และ เบอร์โทรศัพท์)

ส่งกลับมาที่  ทางไปรษณีย์  สำนักงานเชียงใหม่  สำนักงานกรุงเทพ

  ทางโทรสาร  053-112275  02-2154368

  ทางอีเมล์ prosthesesfoundation@hotmail.com

เพื่อจะได้ออกใบเสร็จรับเงินให้ และใบเสร็จรับเงินนี้สามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้

|  |
| --- |
|  ความช่วยเหลือของท่านวันนี้ สามารถเปลี่ยนชีวิตผู้พิการขาขาดจำนวนมากให้ดีขึ้นได้อย่างถาวร |