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